

Supervisie en andere begeleidingsvormen binnen de forensische psychiatrie

Psychisch welbevinden als voorwaarde voor professionele kwaliteit

*Mariëtte Pellegroni*¹

1Inleiding

In dit artikel beschrijf ik begeleidingsvormen die van oudsher goed ingebed zijn binnen de forensische psychiatrie en, vooral, hoe ze worden ingezet. Behalve in scholing wordt er geïnvesteerd in de begeleiding en ontwikkeling van personeel, met als insteek: hoe zorgen we voor het psychisch welbevinden van het personeel, opdat zij kunnen omgaan met de uitdagingen die het werken met forensisch-psychiatrische patiënten met zich meebrengt?

Uiteengezet worden de functie, werkwijze en taken van supervisoren werkzaam als personeelsbegeleider bij de Pompestichting, een forensisch psychiatrische instelling, behorend bij Pro Persona (Pro Persona staat voor een gezonde geest) te Nijmegen. Supervisie, coaching, begeleidde intervisie en training gegeven door personeelsbegeleiders binnen de forensische psychiatrie worden verhelderd. Het geheel wordt geplaatst in het kader van kennismanagement en een ontwikkelingsmodel voor professionals. Nader wordt ingegaan op het werken op individueel en teamniveau.

Afsluitend worden conclusies getrokken wat betreft de organisatie van de professionele begeleiding en discussiepunten benoemd. Daarmee kan dit artikel dienstbaar zijn aan een ieder die zich bezighoudt met het organiseren van professionele begeleiding.

2Uitdagingen in het werken met forensisch psychiatrisch patiënten

In de forensische psychiatrie worden mannelijke en vrouwelijke patiënten verpleegd en behandeld die door de rechter een maatregel van terbeschikkingstelling (tbs) opgelegd hebben gekregen wegens een ernstig misdrijf. Met de behandeling wordt getracht een bijdrage te leveren aan meer veiligheid in de samenleving. (Gedeeltelijk) ontoerekeningsvatbare daders wordt waar mogelijk hulp geboden voor rehabilitatie: een tweede kans in de samenleving. We streven voorts naar resocialisatie, dus zetten we middelen in die de patiënt helpen beter te functioneren. Voorbeelden hiervan zijn:

- inzicht in het proces dat tot delicten leidt;
- tijdig kunnen signaleren van problemen;
- controle over zichzelf proberen te krijgen;
- meer en betere structuur in het leven aanbrengen;
- inrichten van een normaal en zo zelfstandig mogelijk dagelijks leven.

(Gedeeltelijk) ontoerekeningsvatbare daders wordt hun schuld niet (volledig) aangerekend en ze worden niet gestraft. Ze krijgen een alternatieve sanctie in de vorm van tbs. Het delict staat centraal in de behandeling; de psychische stoornis is secundair. Er wordt uitgegaan van het 'handicapmodel'. De patiënt heeft een stoornis (handicap) waarmee hij moet leren omgaan. Het verminderen van de pathologie en het bevorderen van het welbevinden patiënt zijn eerder middel dan doel. De insteek bij de behandeling is steunend en respectvol naar patiënt, maar wel met duidelijke rollen en regels.

Het werken met deze forensisch-psychiatrische patiënten brengt verschillende uitdagingen met zich mee. Thema's als afstand en nabijheid, afstemmen en invoegen, tegenoverdracht, de eigen grenzen bewaken en heldere communicatie passeren dagelijks als men werkt met deze patiëntengroep. Werkers hebben werkvoorwaarden als:

¹ M. Pellegroni is personeelsbegeleider (supervisor en coach) bij Pro Persona te Nijmegen en zelfstandig (leer)supervisor en coach te Nijmegen. E-mail: m.pellegroni@supervisiecoachingnijmegen.nl.

- Hoeveel afstand houd ik ten opzichte van een (mannelijke) patiënt die in de kliniek verblijft wegens een zedendelict?
- Welke kleding draag ik? Lok ik met mijn kleding ongewenst gedrag uit?
- Wanneer reageer ik streng en volgens de regels? En wanneer kan ik hier soepel mee omgaan?
- Mag ik onderscheid maken in de benadering van patiënt x en y, die op dezelfde afdeling verblijven maar verschillende stoornissen hebben?
- Vertel ik aan een patiënt hoe mijn weekend was met mijn partner en/of kinderen?

Forensische patiënten met psychosen of met persoonlijkheidsproblematiek vragen een specifieke begeleiding, waarbij de werkers² zich bewust moeten zijn van hun handelen in het kader van de eigen veiligheid en die van anderen. Het werken met deze moeilijke doelgroep vraagt veel van professionals. De bejegening en begeleiding kan de volgende leervragen oproepen. Uit deze vragen blijkt het essentiële uitgangspunt dat er binnen de forensische psychiatrie een noodzaak is van zelfonderzoek naar eigen gevoelens en motieven van de werkers.

- Hoe zorg ik voor mijn eigen veiligheid en wanneer grijp ik in?
- Wat tolereer ik wel en wat niet?
- Hoe zorg ik dat ik duidelijk ben?
- Hoe kan ik een nuchtere en zakelijke houding aannemen, terwijl ik ook sympathie voel voor de patiënt?
- Hoe zorg ik ervoor dat ik wel het gedrag afwijs maar niet de persoon?
- Hoe ga ik ermee om dat deze patiënten mij laten voelen wat mijn zwakke plekken zijn?
- Hoe kan ik toch op een positieve manier reageren?
- Wat doe ik met mijn gevoelens van afkeer ten aanzien van patiënten die een tbs-maatregel hebben gekregen vanwege pedofilie of kindermoord?
- Wat doe ik met reacties vanuit mijn privéomgeving? Ga ik bijvoorbeeld in op vooroordelen rond tbs op feestjes?

In het gedrag van patiënten ziet men de neiging tot destructief en ontwrichtend reageren op omstandigheden die zij als bedreigend ervaren. Het omgaan met grenzen en erkennen van de eigen angsten maken het werken tot een uitdaging. De opname in het therapeutisch gestructureerde milieu van een kliniek en de gedwongen afhankelijkheid die daarmee gepaard gaat, hebben onvermijdelijk tot gevolg dat de problematiek van de patiënten in het contact met behandelaars en medepatiënten zichtbaar en voelbaar wordt. Dit betekent dat gedurende de opname de kans op agressief en destructief uitageren verhoogd aanwezig is.

De werkers hebben tot taak te anticiperen op risicovolle situaties en tijdig te interveniëren. Daarbij moeten ze aanhaken bij de gezonde kant van de patiënten, opdat ze vanuit diens mogelijkheden kunnen insteken. Belangrijk daarbij is dat werkers zich bewust worden hoe om te gaan met de beperkingen en mogelijkheden van de patiënten en wanneer zij zich angstig voelen of bedreigd, wat hun natuurlijke reactie is en welke de-escalatietechnieken daarbij toegepast kunnen worden. Ook is het van belang om stil te staan bij de eigen ervaring met dreiging en geweld. Juist in het werken met persoonlijkheidsgestoorde of psychotische patiënten is de kans groot dat parallelprocessen met betrekking tot angst een grote rol spelen. Met parallelprocessen wordt bedoeld: zich herhalende interactiepatronen ofwel wat zich afspeelt tussen de patiënt en de werker en vervolgens tussen de werker en de supervisor of tussen werkers onderling in een team. Goed functionerende teams herkennen parallelprocessen en kunnen deze analyseren en ombuigen (Cleven, 2008). Omgaan met angst begint bij het onderkennen bij jezelf van afweermechanismen, dat wil zeggen, (onbewust) reageren als bescherming tegen frustraties of om spanningen en conflicten te reduceren of vermijden.

² Waar werkers staat wordt bedoeld behandelaars: (socio)therapeuten, vaardigheidstrainers, vaktherapeuten en andere therapeuten of begeleiders die direct met patiënten werken.

Door angst bespreekbaar te maken, word je er bewust van en heb je er contact mee. Te grote angst werkt bewustzijnsvernauwend en realiteitsvertekenend, en maakt handelingsonbekwaam. Reële angst geeft daarentegen voorzichtigheid en realiteitsbesef, wat nodig is in dit uitdagende werk. De impact van de doelgroep doet een krachtig appel op de omgeving door bedreigingen, verleidingen of verwijten. De werker kan hierdoor geraakt worden, al dan niet bewust.

Er kan overdracht optreden: het ervaren van gevoelens, neigingen, attitude, fantasieën en afweermechanismen tegenover iemand in het heden, die niet horen bij deze persoon maar een herhaling vormen van reacties op betekenisvolle anderen uit de vroege jeugd. Het gaat om het onbewust overplaatsten of projecteren van gedrag en emoties op mensen in het heden. Het vermogen om de impact van de patiënten te neutraliseren kan aangetast worden. Het effect kan zijn dat de werker zich onvrij voelt in de buurt van de patiënt en een afkeer voelt. Andere effecten die veel voorkomen zijn: tegenover de patiënt komen te staan, gaan zorgen voor de patiënt, vinden (of voelen) dat de collega's te lief of juist te hard zijn voor de patiënt, maar ook je mateloos ergeren aan het gedrag van een patiënt die te veel aandacht vraagt. De werker reageert dan niet zozeer op het gedrag van de patiënt maar op datgene wat bij hem getriggerd wordt door dat gedrag, en wat te maken heeft met eigen ervaringen uit het verleden.

Deze overdracht en - indien de supervisor vanuit diens gevoelens en gedachten reageert op de werkers - tegenoverdracht, zijn veel voorkomende mechanismen, zoals ook parallelprocessen zich veelvuldig voordoen. Je bewust worden van deze mechanismen en processen maakt dat je het werk beter aankan en jezelf als instrument kunt blijven inzetten. Naast de gebruikelijke werkbegeleiding en overlegmomenten met behandelcoördinatoren en leidinggevendenden is er behoefte aan op afstand meekijken naar het eigen handelen in relatie tot wat de behandeling van de patiënten vraagt. Begeleide intervisie, supervisie en andere begeleidingsvormen vormen een structureel onderdeel van de reflectie, met als doel het optimaliseren van de zorg (Cleven, 2008).

3Functie, doel, werkwijze en taken van de personeelsbegeleider

Personeelsbegeleiding is gericht op het psychisch welbevinden van werkers in de forensische psychiatrie, zodat zij de uitdagingen in het werk aankunnen en kunnen reflecteren op het eigen gedrag, om zich te handhaven in het werk en zich te ontwikkelen en om de zorg te optimaliseren. Personeelsbegeleiders zijn als supervisor geregistreerd bij de Landelijke Vereniging van Supervisoren en Coaches (LVSC). Het supervisorschap staat voorop, ook bij andere taken van de personeelsbegeleider, zoals (team)coaching, begeleide intervisie, incidentverwerking en training. Personeelsbegeleiders nemen als instellings supervisor (Siegiers, 1995) een onafhankelijke positie in. Het betreft een staffunctie los van de lijn. Uitgangspunt is dat professionals ondersteuning nodig hebben in het werken met deze ingewikkelde patiënten en cliënten van iemand los van de lijn, die de organisatie echter wel goed kent. Dit pleit voor een instellings supervisor in plaats van een externe supervisor.

Werken met deze doelgroep vraagt een hoge mate van zelfinzicht en zelfsturing. Supervisie richt zich bij uitstek op het (verder) ontwikkelen van het zelfsturend leren van de werker (Siegiers, 2002). Het doel is het optimaliseren van de afstemming tussen het werk (de taken en eisen) en de functionarissen die het werk uitvoeren en het optimaal benutten van het leervermogen. De kwaliteit van de behandeling en begeleiding van de patiënt staat of valt met het vermogen van werkers om ontwrichtende invloeden van de stoornissen op het behandel- en verblijfsklimaat te kunnen hanteren.

Dit is mede de reden dat de Pompestichting zorgt voor een constante investering in de deskundigheid van medewerkers door instellings supervisoren. Dit draagt bij aan de kwaliteitsverbetering van de werkuitvoering, door werkers te begeleiden vanuit een relatief autonome positie, los van directe betrokkenheid maar met kennis van de organisatiecontext. Supervisoren zorgen voor erkenning en professionalisering, en zij haken aan bij de gezonde kant van werkers, door een begeleidingssituatie neer te zetten waarin geleerd kan worden.

De functie van personeelsbegeleider is gericht op de medewerkers, door een balans tussen persoon en beroepsrol na te streven. Daarbij wordt uitgegaan van een lerende houding en het open en in beweging houden
Supervisie en andere begeleidingsvormen binnen de forensische psychiatrie

van de teamdynamiek en multidisciplinaire communicatie en samenwerking. Daarnaast is de personeelsbegeleider gericht op de organisatie door de signalerende functie die hij/zij heeft, daar waar de gewenste beroepshouding in het gedrang komt en waar disfunctionele processen optreden. Er kan een bijdrage geleverd worden aan het voorkomen c.q. ombuigen van dergelijke processen, onder andere door het helpen wijzigen van niet-taakgericht gedrag, het ontwikkelen van competenties en het benutten van bestaande capaciteiten. De Pompestichting heeft vanaf het begin van haar bestaan personeelsbegeleiders in dienst die een bijdrage leveren aan het handhaven en ontwikkelen van de kwaliteit van de zorg voor patiënten (Van de Broek, 2000). De meest geschikte plaats voor deze instellings-supervisors is intern, als ondersteunende staf (Sieggers, 1995). Iedere werker (die met patiënten werkt) en elk team kan een beroep doen op de personeelsbegeleiders. De werkwijze is vraaggericht. De leidinggevende is de formele opdrachtgever. Komt de vraag van een individuele werker, dan stelt deze zelf - bij voorkeur vooraf - de eigen leidinggevende op de hoogte. Partijen sluiten een contract met elkaar over doel, inhoud en duur van de begeleiding. In die zin is de begeleiding ook resultaatgericht.

Gebleken is uit exitinterviews en gesprekken met leidinggevers (opdrachtgevers), dat begeleiding bij incidenten kan voorkomen dat de werker in de ziektewet terechtkomt. Het met elkaar bespreken van incidenten (bijv. 'Wat gebeurde er precies?', 'Wat deden jij en je collega's?', 'Wat riep dit bij je op?') kan traumatisering en ziekteverzuim voorkomen. Ook als trainer bij verbale agressietrainingen spelen personeelsbegeleiders een belangrijke rol in het zorg dragen voor een veilig therapeutisch leef- en werkklimaat.

De Arbowet verplicht werkgevers om werknemers zoveel mogelijk te beschermen tegen agressie en geweld en de gevolgen daarvan. Wordt de werknemer toch het slachtoffer van agressie en geweld, dan moet de werkgever zorgen voor goede opvang (Van den Berg, 2003). Men heeft door schade en schande ondervonden dat de schadelijke gevolgen van een incident (zoals een gijzeling of ontsnapping) beperkt kunnen blijven door de manier waarop erna gereageerd wordt (Bulten, Nijhuis & Verhagen, 2003).

Doelen van het verzuimbeleid zijn prettige werkomstandigheden en minder verzuim, te bereiken door verzuimbeheersing en preventie. Ging men vroeger uit van een medisch model en later het belastings- en belastbaarheidsmodel, tegenwoordig wordt gekeken vanuit het gedragsmodel. Verzuim wordt gezien als een vorm van gedrag. Factoren die bepalen of je het werk prettig vindt en die de arbeidswaardering doen toenemen, zijn onder andere zingeving, de inhoud van het werk, het perspectief, de voorwaarden en omstandigheden en vooral de verhoudingen. Bij veel verzuim gaat de organisatie niet goed met zijn mensen om. Door mensen betrokken te houden bij het werk, kan de verzuimdrempel hoog blijven en de hervattingsdrempel laag. Het gesprek moet gaan over zowel het zichtbare als het onzichtbare gedrag, door je af te vragen wat er aan de hand is. Het gevoel, de beleving bij het uitvoeren van het werk, recente en oude ervaringen en aangeleerd gedrag erbij te betrekken, kan helderheid geven over hoe iemand in zijn werk 'zit'. Naast de belangrijke functie van de leidinggevende, die een soort casemanager of regiehouder is (volgens de Wet poortwachter), kan de personeelsbegeleider een belangrijke functie vervullen.

Via wetgeving worden instellingen verplicht 'verantwoorde zorg van goede kwaliteit' te leveren. Ten behoeve van het kwaliteitsbeleid en de borging van de kwaliteit in de zorg is de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) opgericht. Genoemd worden hierbij het professioneel handelen en de houding van medewerkers. In het kader van ondersteunende processen wordt ook personeelsbeleid en deskundigheidsbevordering genoemd (Cleven, 2008). Volgens Cleven is aandacht voor individuele en groepspatronen belangrijk, evenals aandacht voor taakopvattingen, rollen en verwachtingen.

Uit recent onderzoek is gebleken (Bulten & Nijman, 2009) dat de prevalentie van psychiatrische problemen onder gedetineerden in Nederland hoog is. Ook hier spelen voor de werker het vinden van een balans tussen individu en collegiale samenwerking, en de beroepsopgave in het werken met deze complexiteit.

De personeelsbegeleider richt zich op het helpen verhelderen van discrepanties tussen de oppervlakte- en de dieptestructuur (zie verder). De benadering van individuen en teams is vanuit de personeelsbegeleider in het algemeen niet primair op de inhoud gericht, maar op leren, het proces en de dynamiek. De benadering is tweërlei: met een 'bevrugende houding' en via 'procesinterventies'.

De taken en rollen van de personeelsbegeleider zijn weergegeven in tabel 1. Overige taken zijn externe deskundigheidsbevordering, bemiddelen bij conflicten en het rapporteren van signalen.

Tabel 1 Taken en rollen personeelsbegeleiders.

Rol personeelsbegeleider	Supervisor	Begeleider intervisie	C
Voor wie	(Introductie)supervisie: sociotherapeuten, forensisch psychiatrisch medewerkers, vaktherapeuten, arbeids- en rehabilitatiemedewerkers, behandelcoördinatoren en zorgmanagers (op aanvraag/indicatie)	Ervaren medewerkers Teams (op indicatie) Samengestelde groepen (op indicatie)	T h T lr
Wat	Leren werken begeleiden, door reflectie Koppeling leggen tussen eigen handelen en eigen persoonlijkheid	Intercollegiale ondersteuning en leren van de werkuitvoering met het oog op deskundigheidsbevordering	W B o E ri
Doel	Op een integratieve manier en op basis van reflectie zelf leren de terugkoppeling te maken rond denken, voelen, willen en handelen ten behoeve van persoon, beroep en concrete werksituatie Leren van werk Duurzaam verbeteren eigen beroepsfunctioneren en komen tot zelfsturing Inzicht en bewustwording	Leren over het eigen professionele functioneren Kwaliteit verhogen Onderlinge ondersteuning	C b h d A C T
Conditie	Leidinggevende is opdrachtgever Na beginperiode: toestemming van leidinggevende Contract met leerthema's	Leidinggevende is opdrachtgever Regelmatige afstemming met leidinggevende	lr d L t C w
Werkwijze	Introductiesupervisie: acht individuele supervisies, elke twee tot drie weken een uur Supervisie gemiddeld tienmaal een uur Tegen het licht houden eigen functioneren aan de hand van actuele beroepssituaties	Doelbepaling en duur in afstemming met leidinggevende Meestal beperkt in duur, daarna zelfstandige intervisie	lr e T S u R
Inspanning medewerker	Leervragen formuleren Contract laten ondertekenen door leidinggevende Actuele werksituaties inbrengen Reflectieverslag en eindverslag schrijven	Voorbereiden inbreng intervisie Bereidheid met elkaar mee te denken en elkaar te bevragen	A C A
Rol personeelsbegeleider	Trainer	Begeleider incidentopvang	R

Voor wie	Medewerkers primaire proces (anderen op aanvraag)	Elke betrokken werknemer bij een incident of schokkende gebeurtenis (op aanvraag)	E w
Wat	Basistraining werken in de forensische psychiatrie en andere trainingen op maat, zoals verbale agressie hantering	Ondersteuning en verwerken van incidenten	C e p ri
Doel	Competentieontwikkeling Kennis en vaardigheden, opdoen en oefenen van competenties	Verwerking ondersteunen Informereren Sequentiële traumatisering voorkomen	Z b B S E
Conditie	Trainer beschrijft gewenste resultaten vooraf	Houden aan regels die gelden voor incidentopvang-bijeenkomst Leidinggevend informeren	A v
Werkwijze	Vast aanbod: periodiek in afstemming met clustermanagement en zorgmanager Op maat: afgestemd met relevante leidinggevend	Incidentopvang-bespreking, soms meerdere keren Individuele opvang-gesprekken met voorrang mogelijk	Ir S ri
Inspanning medewerker	Ontwikkelwensen aangeven Verantwoordelijk voor benutten leersituaties Hiermee aan de slag in de beroepspraktijk	Team en thuisfront informeren over eigen stressreacties	E ri

4 Kennismanagement en een ontwikkelingsmodel

Professionals die werkzaam zijn in de forensische psychiatrie hebben een verscheidenheid aan opleiding en ervaring, variërend van (onlangs) afgestudeerde verpleegkundigen, sociaal-pedagogisch hulpverleners en maatschappelijk werkers. Maar ook academisch geschoolden (zoals psychologen, orthopedagogen en sociologen) solliciteren naar de functie van sociotherapeut of forensisch-psychiatrisch begeleider.

In het *Handboek forensische geestelijke gezondheidszorg* (Groen & Drost, 2003) wordt de wens geuit dat mensen die in het forensisch-psychiatrische vakgebied werken gerichte scholing en supervisie krijgen. De competenties die het begeleiden van forensisch-psychiatrische patiënten vraagt, dienen vaak nog (deels) ontwikkeld te worden. Ze stappen als startbekwame hulpverleners in de forensische zorg.

Instellingen bieden veelal een intern scholings- en begeleidingstraject aan. Binnen een forensisch-psychiatrische instelling zoals de Pompestichting zijn een basistraining, (introductie)supervisie, coaching en intervisie gebruikelijk.

Kennismanagement

In de basistraining, georganiseerd door de personeelsbegeleiders, wordt kennis overgebracht over het werken met mensen met persoonlijkheidsstoornissen en psychotici. Voorts worden de beginnende forensisch behandelaren geschoold in juridische aspecten. Ook attitudes en vaardigheden komen aan bod, eveneens het omgaan met angst en agressie. Je kunt spreken van kennismanagement op een specifiek vlak. Het betreft impliciete kennis van de personeelsbegeleiders, op basis van specifieke ervaring in het begeleiden van werkers in de forensische psychiatrie. Deze kennis betreft vaardigheden en attitude in het dagelijks werk rond de persoon van de behandelaar en de wijze waarop deze in het werk staat. Het gaat om leren van eigen ervaringen, want de eigen persoon geldt als het eerste behandelingsinstrument. De wijze waarop dit geleerd

wordt is supervisie, coaching en intervisie, begeleid door personeelsbegeleiders, en voorts door ervaringsleren via bijvoorbeeld 'coaching on the job' door ervaren collega's.

De basis voor het succes van een organisatie is het vermogen effectieve kennisoverdracht te bewerkstelligen tussen professionals of, indirect, door gebruik te maken van een kennismanagementsysteem. Voor de praktijk van het forensisch-psychiatrische kennismanagement is het van belang dat gestreefd wordt naar evenwicht en samenhang van impliciete en expliciete kennis. Binnen de Pompestichting is er in het verleden met twee systemen getracht om deze balans te bevorderen: met personeelsbegeleiding en vakgroepen.

Personeelsbegeleiding richt zich op begeleiding en op training en vorming van teams en individuen, zoals in tabel 1 is weergegeven en hierboven aangestipt. Het hoofdaccent ligt daarbij op het (zelf)bewust handelen en het ontwikkelen van adequate persoonlijke attitudes. De behandelcoördinatoren (vroeger vertegenwoordigt in vakgroepen) en interne opleidingen zijn gericht op het verder ontwikkelen van een specifiek op de behoefte van de patiënt afgestemd behandelingsaanbod. Iedere beroepsgroep levert een unieke en gelijke bijdrage aan de zorg (Hutschemaekers & Neijmeijer, 1998, geciteerd in Cleven, 2008, p. 19). De focus van personeelsbegeleiding ligt op bewustwording van de eigen houding en motieven van het persoonlijk handelen.

Persoonsgebonden kennis- en kundetraining is onontbeerlijk voor een verantwoorde forensisch-psychiatrische praktijk. Blijvend dient geïnvesteerd te worden in het ontdekken en productief maken van persoonlijke kwaliteiten. Professionele competentie sluit immers persoonlijke kwaliteit in. Een specifiek aandachtsgebied voor de personeelsbegeleiders blijft ook, zoals eerder benoemd, de ondersteuning van het werken aan een veilig en ondersteunend milieu (Verhagen, Philipse & Smits, 2001).

Ontwikkelingsmodel

Het ontwikkelingsmodel zoals beschreven door Bennink (2008) gaat ervan uit dat professionals in verschillende fasen van hun ontwikkeling een andere begeleiding en ondersteuning vragen. Patiëntgebonden coaching rond behandelmethodieken en specifieke problematiek en diagnoses wordt door behandelcoördinatoren en ervaren collega's op de werkvloer verzorgd. Personeelsbegeleiders richten zich, zoals gezegd, op persoonsgebonden coaching, intervisie en supervisie, op afstand van het primaire werkproces. Ook Cleven (2008) wijst op de ontwikkelingsstadia, waarbij de ontwikkeling van de starter naar ervaren professional een proces is waarin de werker zichzelf leert kennen in zijn functie en bijbehorende taken en rollen. Dit proces wordt beïnvloedt door de factoren socialisatie, levensfase, opleiding en eerder opgedane ervaringen in de leef- en werkomgeving. Op de werkvloer is het herkenbaar in het denken, voelen en handelen van de werker; in zijn opvattingen en emoties, en in zijn gedrag en activiteiten.

Aanvankelijk zal een professional die begint met een nieuwe baan in een nieuwe functie zich in een soort rolschok bevinden en behoefte hebben aan een gestructureerd en begeleid leer- en inwerktraject. Er is behoefte aan instructie en uitleg. Het 'overleven' in een nieuwe functie betekent omgaan met frustraties en onzekerheid, en het zoeken van houvast en zekerheid. Wat zijn de regels en procedures? De behoefte aan structuur voert de boventoon. Een competente mentor die steunt, vraagbaak en wegwijzer is, is onontbeerlijk. De binnen de Pompestichting gebruikelijke introductiedagen en basistraining sluiten hier goed bij aan. Bij de volgende fase, de rolingroei, raken werkers vertrouwd met hun rol. Ze zijn primair gericht op hun taak en willen graag taakgerichte feedback. Coaching door ervaren collega's op de werkvloer kan hierbij een prima begeleidingsvorm zijn; daarbij zijn begeleidingsvormen als (begeleide) intervisie, waarbij de collegiale toetsing centraal staat, en het leren van anderen van belang. Mits voldoende veilig en goed gestructureerd, kan intervisie een waardevolle bijdrage leveren. Het eigen leerproces bevorderen en het kijken naar en ontwikkelen van een eigen stijl kan middels (introductie)supervisie gestalte krijgen.

Rolconsolidatie treedt op wanneer de professional de do's-and-don'ts van het vak beheerst en naar een meer complexe taakinfilling overgaat, zoals persoonlijk mentorschap en het coachen van collega's. Consolidatie van rol, identiteit en stijl vindt plaats. De aandacht in het leren komt meer op de proceskant te liggen. Persoonsgerichte coaching van collega's en (hernieuwde) supervisie en/of deelname aan een intervisiegroep zijn aangewezen vormen van deskundigheidsbevordering.

Supervisie en andere begeleidingsvormen binnen de forensische psychiatrie

In het laatste stadium, van rolmeesterschap, ontwikkelt zich een betekenisvolle, bruikbare, theoretisch onderbouwde, consistente en goed geïntegreerde werkstijl. Dit gebaseerd op een goed ontwikkeld persoonlijk statuut voor de beroepsuitoefening. Het volgen van specialistische cursussen en deelname aan conferenties sluit aan bij de behoefte aan deskundigheidsbevordering. Soms is er behoefte aan een persoonlijke coach voor fundamentele keuzen, zingevingvragen en spirituele aangelegenheden. De werker zal zich van tijd tot tijd afvragen: wat deed ik precies met die patiënt? Hoe had het anders gekund of gemoeten? Op welke manier belemmerde ik mijn patiënt?

Het vermogen tot zelfreflectie en zelfkritiek bepaalt of de professional streeft naar verbetering door routinisering of naar vernieuwing. Zonder reflectie en feedback is er geen ontwikkeling en zelfs een kans op scheefgroei en stagnatie (vastroesten, burn-out). Het streven is immers om tot ontwikkeling te komen. Groei is meer een kwantitatieve verandering - dus: meer van hetzelfde - terwijl ontwikkeling een kwalitatieve verandering is. Er ontstaat iets nieuws, van een kwalitatief andere orde. Dit is een verandering die onomkeerbaar is en verdieping geeft.

5 Insteeken op individueel en/of teamniveau

Teamniveau

Binnen de forensische psychiatrie is het reeds jaren gebruikelijk om teams te ondersteunen door middel van het begeleiden van de zogenaamde stafmiddagen. Begeleide intervisie of teamcoaching wordt ingezet als instrument om de samenwerking te verbeteren of om de kwaliteit van de hulpverlening in de forensische psychiatrie te verhogen (Cleven, 2008). De leidinggevendenden of zorgmanagers zijn de opdrachtgevers. In overleg met de personeelsbegeleider wordt gekeken waar het team staat en wat het team nodig heeft aan ondersteuning.

Dit kan betekenen dat er eens per ongeveer vijf weken intervisie plaatsvindt, waarbij de personeelsbegeleider zorg draagt voor een methodische vorm van intervisie. Hierbij is de zorgmanager niet aanwezig. Werkers die zich in het stadium van rolingroei bevinden, zullen hier zeker steun aan ontlennen, mits de intervisie goed begeleid wordt. Zelfreflectie is echter ook van belang voor meer ervaren collega's die zich in de fase van rolconsolidatie of rolmeesterschap bevinden, om scheefgroei tegen te gaan en zich te kunnen blijven ontwikkelen. Behalve intervisie vindt er ook teamprocesbegeleiding plaats op de stafmiddagen.

Het is mogelijk dat de opdrachtgever kiest voor een themagerichte insteek voor de teamontwikkeling. Thema's worden voorbereid door enkele teamleden en de personeelsbegeleider samen. Thema's als afstand en nabijheid, normen en waarden, kernkwaliteiten en valkuilen komen veelvuldig aan bod. Maar ook het onderzoeken van de rol en positie in situaties met de patiënt, bijvoorbeeld volgens de Roos van Leary (bijv. 'Welke reacties heb jij doorgaans in grensoverschrijdende situaties?', 'Vanuit welke positie reageer je en vanuit welk interventieniveau?'). Het teameffectiviteitsmodel van Schouten, Baak en Kamminga (2007) kan daarbij als uitgangspunt genomen worden:

- Op welk niveau zijn er ontwikkelpunten voor het team?
- Hoe kun je ervoor zorgen dat binnen het team effectiever wordt samengewerkt?
- Hoe verloopt de samenwerking in een team en geven we elkaar op een goede manier feedback?
- Hoe creëer je veiligheid in en rond het werken met (forensisch-)psychiatrische patiënten?
- Hoe bewaak je de grenzen?

Deze themagerichte stafmiddagen zijn uitermate geschikt voor teams in opbouw, werkers in de fase van rolschok of nieuw samengestelde teams. Echter, ook meer ervaren collega's die zich in de fase van rolmeesterschap bevinden kunnen zich verder ontwikkelen door bijvoorbeeld de thema's afstand en nabijheid te bespreken.

Het onderzoeken van de eerdergenoemde oppervlakte- en dieptestructuur is hierbij van belang. De oppervlaktestructuur betreft de regels, taken, functies en afspraken. De dieptestructuur heeft te maken met een structurele ordening die bepaald wordt door sociaal-emotionele, meestal onbewuste, aspecten. In een goed

Supervisie en andere begeleidingsvormen binnen de forensische psychiatrie

functionerend team zijn beide structuren werkzaam en noodzakelijk. Het streven is een optimale afstemming van oppervlakte- en dieptestructuur. Op het moment dat de oppervlaktestructuur minder duidelijk is, wat het geval is als er veranderingen op handen zijn, krijgen overdrachts- en tegenoverdrachtsfenomenen meer kans. Hoe meer teamleden in staat zijn hun eigen overdrachts- en tegenoverdrachtsreacties te herkennen en bespreekbaar te maken, des te helderder de dieptestructuur en des te gezonder het therapeutisch klimaat, is de hypothese (Arendsen Hein, 1998).

Supervisie en intervisie zijn geschikte begeleidingsvormen om overdrachts- en tegenoverdrachtsfenomenen te onderzoeken, begeleid door een procesbegeleider van buiten het team. De ervaring leert dat het buitengewoon moeilijk is om agressieve gevoelens, die al dan niet als tegenoverdrachtsfenomeen in het contact met patiënten ontstaan, te onderkennen en werkelijk te bespreken. Dit geldt zowel voor negatieve gevoelens jegens patiënten zelf als voor negatieve gevoelens onder de werkers ten opzichte van elkaar. Door zorgvuldige zelfanalyses en een goed geleid interactieproces kan een team leren omgaan met de agressie, conflicten en rivaliteit binnen het team. De tegenoverdrachtsreactie kun je gebruiken als directe consequentie van hetgeen zich in de dieptestructuur van het team afspeelt en op grond daarvan interveniëren met de bedoeling om de communicatie in het team te verhelderen. Om met tegenoverdracht om te gaan, is permissie krijgen om deze gevoelens te ervaren nodig. Vervolgens gaat het erom de signalen te herkennen en te begrijpen, direct reageren te vermijden en de tegenoverdracht te analyseren (bijvoorbeeld in supervisie) en pas tot interventie over te gaan na bovengenoemde analyse.

Behalve de stafmiddagen zijn er teaminteractiebesprekingen. In de zogenoemde interactierondjes tijdens de overdracht of werkbespreking worden onderlinge verhoudingen, interacties en conflicten, voor zover aanwezig, besproken. Het betreft een teambespreking, waarbij de teamleider of zorgmanager een ongestructureerde teambespreking begeleidt, uitgaande van de dagelijkse ervaringen met patiënten in de dienst.

Individueel niveau

Op individueel niveau kan worden gedacht aan (introdactie)supervisie en coaching. Binnen de Pompestichting wordt een 'introdactiesupervisie' aangeboden nadat de werker een aantal maanden in dienst is. Via introdactiesupervisie kunnen werkers bekend en vertrouwd raken met de supervisiemethodiek, om te komen tot leervragen. Een terugblik op het inwerken in de nieuwe functie met bijbehorende taken vraagt een pas op de plaats. Wat roept het werken met deze patiënten op en wat doet het met je als persoon? Hoe zorg je dat je de juiste distantie kunt bewaren? Hoe zorg je ervoor dat je het werk niet mee naar huis neemt? Welke leerthema's roept dit werk op en hoe ga je daarmee om? Reflectie aan de hand van werksituaties, en van werkvragen komen tot leervragen, levert groei en ontwikkeling op.

Ook Groen en Drost (2003) wijzen op het belang van supervisie, om inzicht te krijgen in eigen normen en waarden. Zij geven aan dat er specifieke kennis, vaardigheden en attitudes nodig zijn om te kunnen werken in de forensische psychiatrie. Zij pleiten voor gerichte scholing en supervisie, en voor het creëren van een werksfeer waarin open gesproken kan worden, opdat de werker in de forensische psychiatrie ook afstotende thema's kan bespreken. De ideale behandelaar kan volgens Drost neutraal tegenover de patiënt staan. Opdrachtgever hierbij is de leidinggevende of de werker zelf. Ook in het kader van ziektepreventie, bijvoorbeeld het voorkomen van een burn-out, wordt personeelsbegeleiding ingezet. De opdrachtgever kan daarbij de arboarts zijn. De LVSC-richtlijnen rond privacy zijn uitgangspunt. Op basis van een contract wordt gestart met de supervisie of coaching. In dit contract staan de tijdens de intake afgesproken leerdoelen of leerthema's vermeld, die ook door de leidinggevende aangevuld kunnen worden. Mocht er verschil van mening zijn rond de insteek in het leerbegeleidingstraject, dan wordt een driegesprek gearrangeerd. Doel van dit driegesprek is te komen tot helderheid over de insteek en resultaatverwachting rond het leerbegeleidingstraject. In supervisie kunnen zich herhalende interactiepatronen (zoals parallelprocessen) onderzocht worden. De vraag die gesteld kan worden is: stel dat er sprake is van een parallelproces tussen wat er nu hier gebeurt en wat zich bij de patiënten afspeelt, waar gaat het dan over? Deze vraag geeft ons veel informatie over de ingewikkelde processen in een klinische setting. Bij supervisie gaat het om wat zich afspeelt tussen patiënt

en werker en vervolgens tussen werker en supervisor. In de klinische setting gaat het om de herhaling van interactiepatronen op de verschillende niveaus in de organisatie.

Diegenen die de patiënten behandelen identificeren zich vaak onbewust met hun patiënten en laten van daaruit vaak gedrag van deze patiënten zien. Mechanismen die parallelprocessen in gang zetten zijn, behalve overdracht en tegenoverdracht: projectie, onbewuste en projectieve identificaties, ageren, ontkenning en andere afweermechanismen. Hoe hoger de kwaliteit van de onderlinge verhoudingen in het team, des te respectvoller met patiënten wordt omgegaan, wat het behandelproces ten goede komt (Arendsen Hein, 1998). Tegenoverdrachtsgevoelens bij het werken met patiënten in de forensische psychiatrie kunnen zeer heftig zijn, en ervaring opdoen met supervisie en intervisie over deze problematiek is daarom zeer leerzaam (Been, Mol & Kuyck, 2008).

In supervisie is het belangrijk dat de werker zijn verhaal kwijt kan om de samenhang te onderzoeken tussen verhalen (ervaringen op de werkvloer en eigen ervaringen). Kort gezegd: personeelsbegeleiders zijn erop gericht dat het personeel gezond blijft en een professionele groei doormaakt. Ze leveren daar een bijdrage aan, zowel op individueel als op groeps- en teamniveau.

6 Conclusies en aanbevelingen

Geconcludeerd kan worden dat instellings-supervisie, waarbij onafhankelijke, goed geschoolde, geregistreerde supervisors het personeel begeleiden en het psychisch welbevinden van werkers bevorderen, een must is. Begeleiding is ingebed in het kader van goede zorg, professionalisering, arbobeleid en kwaliteitsbeleid. Personeelsbegeleiders leveren een bijdrage aan de professionele en persoonlijke ontwikkeling van het personeel om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. De intensieve en complexe doelgroep binnen een dwangkader vraagt om voortdurende reflectie over het handelen en een visie op preventie van burn-out en secundaire traumatisering. In het kader van dwang- en drangprojecten binnen de ggz met als doel separaties te verminderen, past begeleide intervisie en supervisie door geregistreerde supervisors, met als doel het optimaliseren van de zorg.

Eerder genoemde parallelprocessen spelen ook binnen de algemene gezondheidszorg, de zorg voor verstandelijk beperkten, de jeugdzorg, de verslavingszorg en de ouderenzorg. Aandachtspunten hierbij zijn oog hebben voor het proces, elkaar aanspreken, (ethische) grenzen, flexibiliteit, afstand en nabijheid, splitsing en reddersfantasieën. Zowel steunende als vernietigende gevoelens een plaats kunnen geven in het kader van (tegen)overdracht. Hanteren van conflicten, polariserende fenomenen en overlevingsmechanismen. Supervisie is bij uitstek een begeleidingsvorm om hier aandacht voor te hebben. Begeleiding van teams is belangrijk voor het transparant houden van de teamdynamiek en de persoonlijke professionele thema's van werkers. Bewust stilstaan bij gewenste kwaliteiten, mogelijke vervormingen en aandachtspunten geeft de mogelijkheid bij te sturen. Aandacht voor zowel persoonlijke beroepsvorming als het verder ontwikkelen van professionaliteit is noodzakelijk in lerende organisaties.

Een van de (kern)competenties van een werker is de professionaliteit die blijkt uit specifieke kennis, vaardigheden en attitudes. Bij fusies en schaalvergrotingen zijn kwaliteit en innovatie de sleutel en hogere productiviteit de voorwaarde. Vragen daarbij zijn: hoe houd je vakkundige professionals binnen en hoe blijf je aantrekkelijk voor werknemers? Personeelsbegeleiders richten zich op het bevorderen van de ontwikkeling door verdieping en bewustwording, en door een verbinding te leggen tussen de persoons- en de beroepsdimensie.

In exitgesprekken geven medewerkers van de Pompestichting aan de ondersteuning vanuit personeelsbegeleiding als heel prettig en goed ervaren te hebben. Ze benadrukken het gevoel dat er voor hen gezorgd werd, dat er aandacht was voor het moeilijke werk dat zij deden, dat ze konden groeien en zich ontwikkelen in het werk dat een groot appel op iemand kan doen. Dit investeren in het binnenboord houden van het personeel speelt uiteraard in meerdere beroepssettings.

Incidentenopvang, gebaseerd op de methodiek van het Instituut voor Psychotrauma, gericht op het verwerken van een incident waarbij agressie of geweld plaatsvond, sluit goed aan bij de bescherming die in de Arboret genoemd wordt. Een soort 'achtervangvoorziening', geboden door personeelsbegeleiders, is in het
Supervisie en andere begeleidingsvormen binnen de forensische psychiatrie

kader van arbeidsveiligheid van belang. De belangrijkste functie is een luisterend oor bieden zonder te oordelen. Behalve in de (forensische) psychiatrie spelen vraagstukken met betrekking tot omgaan met dreiging en geweld ook bij hulpdiensten zoals politie, brandweer, ambulance en het openbaar vervoer.

Vanuit de eerder genoemde visie op verzuimbeheersing kun je stellen dat als iemand het werk als prettig ervaart, er een aanwezigheidsmotivatie is. De personeelsbegeleider kan, in de rol van supervisor, in preventieve zin bij terugkeer naar het werk door de primaire insteek in het verzuimbeleid belangrijk zijn (bijv. 'Hoe sta je in je werk?', 'Hoe handel je?', 'Wat denk je erbij en wat voel je erbij?'). De verhoudingen worden bespreekbaar gemaakt, en de aandacht en zorg voor het personeelslid kan de arbeidswaardering doen toenemen en daarmee het verzuim doen afnemen. In meerdere sectoren wordt tegenwoordig vanuit gedrag naar verzuim gekeken. Supervisoren zijn deskundigen aangaande het bevorderen van reflecteren op gedrag en houdingsaspecten.

Om het professioneel handelen en de houding van medewerkers (zoals bedoeld in het eerder genoemde HKZ-beleid) te waarborgen, is de inzet van personeelsbegeleiders zowel op individueel als teamniveau gewenst. Personeelsbegeleiders kunnen in het kader van HKZ een belangrijke bijdrage leveren voor de goede kwaliteit van de 'zorg'. Personeelsbegeleiding is een ondersteunende dienst voor het primaire proces, gericht op 'development', het ontwikkelen van het personeel in het kader van kwaliteitsbeleid.

Binnen de GGZ Nijmegen vindt de inzet van personeelsbegeleiders plaats vanaf 2007. Er vindt steeds meer intervisie plaats onder begeleiding van een personeelsbegeleider (een geregistreerd supervisor). Ook individuele supervisie en coachingtrajecten worden steeds meer ingezet, naast incidentverwerking. Zoals in *de Volkskrant* van 15 december 2009 door Wouter van Ewijk, psychiater en vicevoorzitter van GGZ Nederland, gezegd werd: werken in de psychiatrie is zwaar en emotioneel, met veel agressie naar het personeel. Sommige patiënten gaan ontzettend lopen sarren en manipuleren, zegt Nusselder, die al negentien jaar in de psychiatrie werkzaam is, in hetzelfde artikel. De psychiatrie kan leren van de ervaringen met het werken met instellings supervisoren in de functie van personeelsbegeleider binnen de forensische psychiatrie.

Ook andere instellingen zouden kunnen profiteren van een instellingssupervisor. Zeker als het werk met een complexe doelgroep reflectie vraagt, zoals binnen de psychiatrie, maar ook het gevangeniswezen en dan in het bijzonder de penitentiaire psychiatrische centra (PPC's). Deze settingen vragen, gezien de moeilijke doelgroep, een open werksfeer waarbinnen reflectie op eigen handelen een plek heeft. De opgave is een optimale verbinding te maken tussen veiligheid en zorg.

In het kader van goed personeels-, opleidings- en arbobeleid, maar ook als lerende organisatie die streeft naar goede professionele begeleiding of zorg, is het wenselijk het personeel te ondersteunen. Dat geldt niet alleen voor de (forensische) psychiatrie maar ook in andere sectoren waarbij met mensen gewerkt wordt. Nieuw personeel vraagt een goed inwerkprogramma om te kunnen ingroeien in de functie en daarbij zichzelf als voornaamste instrument te kunnen inzetten, op basis van de vereiste kennis en vaardigheden. Ondersteuning door middel van kortdurende coachtrajecten is dan op zijn plaats, naast uitwisseling in (begeleide) intervisie.

Om te bepalen of de juiste persoon op de juiste plek zit, is in de proeftijd een begeleidingsvorm als introductiesupervisie aan te raden. In de rolingroefase zijn vormen van 'basistraining' door een supervisor als procesbegeleider gewenst, waarbij er naast kennis en vaardigheden aandacht is voor attitude, beroepshouding, parallelprocessen en vormen van (tegen)overdracht. Procesgerichte teamondersteuning vormt een goede aanvulling op de werkbegeleiding en andere vormen van collegiale toetsing en is een aanvulling op de initiële beroepsopleiding. Deze vormen van individuele en groeps- of teambegeleiding verhogen de arbeidsatisfactie en ingroei in het beroep. Ook voorkomt professionele supervisorische begeleiding uitval en verzuim.

Persoonlijke groei in combinatie met professionele beroepsontwikkeling maakt een werkgever aantrekkelijk en sluit aan bij de behoefte aan ontplooiing. Door te investeren in het personeel met ondersteuning, begeleiding en deskundigheidsbevordering, wordt gemotiveerd en goed geschoold personeel binnenboord gehouden. Vanuit de HRM-gedachte is het personeel of menselijk kapitaal immers de sleutel tot succes.

Supervisie is gericht op het vergroten van het zelfreflecterend vermogen, wat maakt dat mensen in staat zijn zichzelf vragen te stellen, keuzes te maken, hun waarden en normen te onderzoeken, en het werk plezierig vinden en aankunnen. Kortdurende coachingtrajecten zijn gericht op afgebakende vaardigheidsvragen en concrete werkdoelen. Bij supervisie gaat het om houdingsvraagstukken en de integratie van de persoons- en beroepsdimensie in leerdoelen. Dit draagt bij aan deskundig en professioneel personeel. Naast deze individuele ondersteuning is collegiale uitwisseling, door het elkaar bevragen in begeleide intervisie en teamcoaching, een mooie aanvulling. Behalve individuele ontplooiing en ontwikkeling wordt gewerkt aan teamontwikkeling. Het bevorderen en vergroten van de communicatie en samenwerken is het doel.

ZTot besluit

Zorgen voor het psychisch welbevinden als voorwaarde voor professionele kwaliteit, door supervisie, intervisie en (team)coaching, draagt ertoe bij dat werkers binnen settings met lastige klanten en psychiatrische patiënten met die cliënten overweg kunnen en zich staande kunnen houden. Ontwikkeling vraagt om reflectie door middel van supervisie, om scheefgroei en uitval (bijv. door een burn-out) te voorkomen. In het kader van personeelsbeleid stelt men zich steeds meer de vraag: hoe houd ik vakkundige professionals binnen en hoe streven we hoge kwaliteit na?

Met personeelsbegeleiders als staffunctionarissen, die buiten de lijn staan en een onafhankelijke positie kunnen innemen, garandeert men de vertrouwelijkheid waarin geleerd kan en mag worden. Een verankering van de personeelsbegeleider als onafhankelijke staffunctie, vrij van de lijn, in de zin van gekwalificeerde supervisoren in het opleidings- en personeelsbeleid, zorgt voor psychisch welbevinden als voorwaarde voor professionele kwaliteit en past in een lerende organisatie. Een instellings supervisor kent de context die zo noodzakelijk is voor de analyse en bewustwording van de dynamiek en het herkennen van mechanismen. Met dit artikel hoop ik een bijdrage te hebben geleverd aan het passend inzetten van vormen van professionele begeleiding, rekening houdend met zowel leer- en werkvragen als het stadium van professionele ontwikkeling van de werker.

Bibliografie

- Arendsen Hein, M. (1998). Overdrachts-en tegenoverdrachtsverschijnselen in behandelteams. *Handboek Groepspsychotherapie*, augustus, 3-19.
- Bennink, H. (2008). Op weg naar professioneel meesterschap. *Supervisie en Coaching*, 25, 151-178.
- Been, A., Mol, E.M.M., & Kuijck, W.G.E. (2008). Forensische psychiatrie in de opleiding tot algemeen psychiater. In T.I. Oei & L.H.W.M. Kaiser (red.), *Forensische psychiatrie onderweg. In de spiegel kijken naar het verleden en koersen naar de toekomst* (pp. 441-452). Nijmegen: WLP.
- Berg, C.H. van den (2003). *Praktijkgids arbeidsveiligheid*. Alphen aan de Rijn/Diegem: Kluwer.
- Broek, A. van de (2000). *De instellingssupervisor in de Pompekliniek Nijmegen. Nota in het kader van de leergang applicatie supervisie en begeleiding 1999-2000*. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Bulten, E., & Nijman, H. (2009). Veel psychiatrische stoornissen onder gedetineerden op reguliere afdelingen van penitentiaire inrichtingen. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 153, A634.
- Bulten, E., Nijhuis, J., & Verhagen, J. (2003). Personele zorg in penitentiaire inrichtingen. In E. Bulten, J. Nijhuis & J. Verhagen (red.), *Geboeid door het gevangeniswezen. Opstellen over organisatie, personeel en gedetineerden in Nederland* (pp. 47-62). Den Haag: Ministerie van Justitie.
- Cleven, G. (2008). *Teams in welzijns- en gezondheidszorg. Ontwikkeling en begeleiding*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Groen, H., & Drost, M. (red.) (2003). *Handboek forensische geestelijke gezondheidszorg*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Oei, T.I., & Kaiser, L.H.W.M. (red.) (2008). *Forensische psychiatrie onderweg. In de spiegel kijken naar het verleden en koersen naar de toekomst*. Nijmegen: WLP.
- Schouten, J., Baak, A., & Kamminga, W. (2007). *Verbeteren van teams*. Zaltbommel: Thema.
- Siegers, F. (1995). *Instellingsupervisie. Leren over werk in de context van leiden, begeleiden, samenwerken*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Siegers, F. (2002). *Handboek supervisiekunde*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Verhagen, T., Philipse, M., & Smits, M. (2001). *Forensisch psychiatrische thema's in theorie en praktijk*. Nijmegen: Pompestichting.

Tabel 1. Taken en rollen personeelsbegeleiders.

Rol	Supervisor	Begeleider intervisie	Coach	Consultgever	Trainer
<i>Voor wie</i>	(Introductie)supervisie: sociotherapeuten, forensisch psychiatrisch medewerkers, vaktherapeuten, arbeids- en revalidatiemedewerkers, behandelcoördinatoren en zorgmanagers (op aanvraag/indicatie)	Ervaren medewerkers Teams (op indicatie) Samengestelde groepen (op indicatie)	Teams die verantwoordelijk zijn voor het primaire proces Teamcoaching (op indicatie) Individuele coaching (op indicatie)	Elke werknemer (op aanvraag)	Medewerkers primaire proces (Anderen op aanvraag)
<i>Wat</i>	Leren werken begeleiden, door reflectie Koppeling leggen tussen eigen handelen en eigen persoonlijkheid	Intercollegiale ondersteuning en leren van de werkuitvoering met het oog op deskundigheidsbevordering	Werken leren, door feedback Begeleiden bij uitvoering van beroep of functie Evalueren en analyseren van werkervaringen	Consult geven	Basisstraining werken in de forensische psychiatrie en andere trainingen op maat, zoals verbale agressie hantering
<i>Doel</i>	Op een integratieve manier en op basis van reflectie zelf leren de terugkoppeling te maken rond denken, voelen, willen en handelen ten behoeve van persoon, beroep en concrete werksituatie Leren van werk Duurzaam verbeteren eigen	Leren over het eigen professionele functioneren Kwaliteit verhogen Onderlinge ondersteuning	Op basis van feedback betrokkenen bewust maken van factoren die het handelen sturen en beroepsmatige doelen realiseren Angstmanagement Competentieontwikkeling Teamdynamiek open houden	Ordering, verheldering, (her)orientatie en advies	Competentieontwikkeling Kennis en vaardigheden, opdoen en oefenen van competenties

<p>beroepefunctioneren en komen tot zelfsturing</p>	<p>Inzicht en bewustwording</p>	<p>Leidinggevende is opdrachtgever</p>	<p>Leidinggevende op de hoogte van het doel (eventueel ook de clustermanager)</p>	<p>Trainer beschrijft gewenste resultaten vooraf</p>
<p><i>Conditie</i></p>	<p>Na beginperiode: toestemming van leidinggevende</p>	<p>Regelmatische afstemming met leidinggevende</p>	<p>Indicatie zorgmanager, behandelcoördinator en clustermanager</p>	<p>Leidinggevende stelt indicatie of geeft toestemming</p>
<p><i>Contract met leerthema's</i></p>	<p>Contract met leerthema's</p>	<p>Doelbepaling en duur in afstemming met leidinggevende</p>	<p>Contract met doelen en resultaatverwachting</p>	<p>Vast aanbod: periodiek in afstemming met clustermanagement en zorgmanager</p>
<p><i>Werkwijze</i></p>	<p>Introductiesupervisie: acht individuele supervisies, elke twee tot drie weken een uur</p>	<p>Meestal beperkt in duur, daarna zelfstandige interventie</p>	<p>Meestal eenmalig een uur</p>	<p>Op maat: afgestemd met relevante leidinggevenden</p>
<p><i>Inspanning medewerker</i></p>	<p>Tegen het licht houden eigen functioneren aan de hand van actuele beroepsituaties</p>	<p>Voorbereiden inbreng interventie</p>	<p>Actuele werksituaties inbrengen</p>	<p>Ontwikkelen aangeven</p>
<p></p>	<p>Leervragen formuleren</p>	<p>Bereidheid met elkaar mee te denken en elkaar te bevragen</p>	<p>Oefenen competenties in praktijk</p>	<p>Verantwoordelijk voor benutten leersituaties</p>
<p></p>	<p>Contract laten ondertekenen door leidinggevende</p>	<p>Actieve werksituaties inbrengen</p>	<p>Actieve deelname teamleden</p>	<p>Hiermee aan de slag in de beroepspraktijk</p>
<p></p>	<p>Reflectieverslag en eindverslag schrijven</p>			

Rol	Begeleider	Reintegratiebegeleider	Vertrouwenpersoon
personeelsbegeleider	incidentopvang		
<i>Voor wie</i>	Elke betrokken werknemer bij een incident of schokkende gebeurtenis (op aanvraag)	Elke werknemer die langer dan zes weken ziek is (op aanvraag)	Elke werknemer (op eigen verzoek)
<i>Wat</i>	Ondersteuning en verwerken van incidenten	Ondersteuning bij re-integratie, tijdens en na verzuim passend binnen het plan van aanpak volgens Wet Verbetering Poortwachter	Ondersteuning bij grensoverschrijdend gedrag, van collega's en/of leidinggevende
<i>Doel</i>	Verwerking ondersteunen Informeren Sequentiële traumatisering voorkomen	Zelfonderzoek van bevorderende en belemmerende factoren Bevorderende condities versterken Support Eventueel heroriëntatie	Opvang, ondersteuning, advies en bemiddeling in lastige (vaak klachtwaardige) situaties
<i>Conditie</i>	Houden aan regels die gelden voor incidentopvang bijeenkomst	Afgestemd met arboarts, leidinggevende en personeelszaken	Geheimhoudingsplicht personeelsbegeleider
<i>Werkwijze</i>	Leidinggevend informeren Incidentopvang-bespreking, soms meerdere keren Individuele opvang-gesprekken met	Interval een, twee of drie weken Support bij realisering van veranderingswensen	Volgens protocol vertrouwenpersoon

<i>Inspanning medewerker</i>	voorrang mogelijk		
	Team en thuisfront informeren over eigen stressreacties	Eventueel tussentijds opdracht uitvoeren	Vooraf verhelderen dat op de personeelsbegeleider een beroep gedaan wordt in zijn functie als vertrouwenspersoon
