

Hart voor een
geestelijk gezond
Zuid-Limburg

mondriaan

magazine

Centraal

“Hoogspecialistische zorg kan de zon weer terugbrengen als het leven een worsteling is geworden.”

Hoe complexer de puzzel, hoe gedrevenener ik word

Rachelle Lardinois

Uitgave mei 2023 | nummer 3

inhoud

04 centraal
Academisch centrum voor
angst, dwang en trauma

08 favorieten
Karoline Vangronsveld

12 teamwerk
Transitiepsychiatrie

16 samenwerken
Beschermd Thuis Parkstad

20 op recept

21 basoplocatie
Dagbesteding Vijverdal

22 open
Rachelle Lardinois

26 'n leven lang leren
Ayla Janssen

28 moed
Karin van den Berg

12



26



Colofon

Mondriaan Magazine is een uitgave van Mondriaan (www.mondriaan.eu). Het magazine is primair bedoeld voor onze medewerkers, daarnaast voor onze samenwerkingspartners en iedereen die geïnteresseerd is in de geestelijke gezondheidszorg.

(Eind)redactie
Stafdienst Marketing
en Communicatie

Tekst
Bas Poell
Katja Waltmans
Femke Kools
Stafdienst Marketing
en Communicatie

Fotografie
Nadine van Mierlo
Katja Waltmans
Frederique Foppen
Stafdienst Marketing
en Communicatie

Vormgeving
Ivana Bouwman

Cartoon
Geert van der Elburg

Uitgave
mei 2023

Contact
communicatie@mondriaan.eu
088 506 69 80

Mondriaan is een grote organisatie voor geestelijke gezondheidszorg in Zuid-Limburg. We hebben speciale behandelprogramma's voor kinderen, jeugdigen, volwassenen en ouderen met psychische of psychiatrische klachten en voor mensen met verslavingsproblemen. Daarnaast biedt Mondriaan forensische psychiatrie. En we bieden preventie in de vorm van cursussen, (zelfhulp)trainingen en voorlichting.

voorwoord

Wie
nog mocht
twijfelen,

weet het na lezing van dit magazine zeker: GGZ-specialist Mondriaan heeft vele gezichten. Geestelijke gezondheidszorg, preventie, verslavingszorg, begeleiding en dagbesteding, beschermd wonen en forensische zorg: het is slechts een greep uit ons omvangrijke aanbod voor kinderen, jeugdigen, volwassenen en ouderen.

In deze derde editie van Mondriaan Magazine laten we zien waar we zoal in excelleren. We zoomen in op onze topklinische GGZ, de zorg voor mensen met complexe, psychiatrische stoornissen. Innovatieve, hoogspecialistische behandelingen, bijvoorbeeld voor angst, dwang en trauma, gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en toegankelijk voor patiënten uit heel Zuid Nederland. Daar zijn we trots op en daar blijven we dus ook in investeren. Zoals we ook investeren in de familie die een belangrijke rol vervult in het herstel van de patiënt. Karin van den Berg, al jaren actief binnen de familieraad van Mondriaan, vertelt over het boek dat haar dochter Jonne schreef. Een indrukwekkend en leerzaam inkijkje in de psychiatrie door de ogen van een ervaringsdeskundige.

Zoals gezegd: het palet van Mondriaan heeft vele kleuren. Onderscheidend zijn we niet alleen in ons aanbod - we bedienen het hele spectrum van basis-, specialistische en topklinische GGZ - maar ook in de manier waarop we de krachten bundelen met onze omgeving. Als netwerkpartner heeft Mondriaan de afgelopen jaren een enorme ontwikkeling doorgemaakt. De samenwerking Beschermd Thuis Parkstad is hier het volgende lichtend voorbeeld van. Samen met zorginstellingen en maatschappelijke partners om ons heen bekijken we steeds hoe en op welke plek we de cliënt het beste kunnen helpen. Binnen de netwerken waaraan we deelnemen, wordt de bijdrage van Mondriaan zeer gewaardeerd, merk ik. In de wijde regio worden we erkend als veelzijdig specialist in de GGZ. Dat voelt goed en daar mogen we trots op zijn!

Veel leesplezier!

#ikbenjeanpaul



*Jean-Paul Essers
Voorzitter
Raad van Bestuur
Mondriaan*

TOPGGZ-keurmerk
voor Academisch centrum voor
angst, dwang en trauma

*“Kwaliteit
van leven
verbeteren.”*

Sinds 16 maart is het Academisch centrum voor angst, dwang en trauma van Mondriaan de trotse drager van het TOPGGZ-keurmerk. Een kroon op het jarenlange werk en tegelijkertijd de bevestiging van wat we al wisten: hoogspecialistische zorg kan de zon weer terugbrengen als het leven een worsteling is geworden. “Ik ben dankbaar dat we onderdeel zijn van het grote en veelzijdige Mondriaan. Dankzij al die specialisten met wie wij zo hecht samenwerken, kunnen wij excelleren”, zegt Koen Schruers, psychiater, onderzoeker en een van de boegbeelden van het topklinisch centrum.

Over veelzijdigheid gesproken. Koen Schruers combineert in zijn werk het beste van drie werelden. Als psychiater diagnosticeert en behandelt hij mensen met ernstige angst- en dwangstoornissen en post-traumatische klachten. De neuro-wetenschapper in Koen probeert de mechanismen die affectieve klachten veroorzaken en versterken te doorgronden. Als hoogleraar deelt hij zijn rijke kennis en ervaring met studenten van de Universiteit Maastricht. “Juist deze combinatie van onderzoek, onderwijs en praktijk maakt dit werk voor mij de moeite waard. Hoe beter we begrijpen hoe de mechanismen in het hoofd werken, hoe meer patiënten uiteindelijk met een glimlach naar buiten gaan”, vertelt de internationaal gelauwerde arts en onderzoeker.

LAATSTE STROHALM

Uit heel Zuid-Nederland komen jaarlijks ruim 500 mensen voor diagnostiek en behandeling naar het topklinisch centrum voor angst, dwang en trauma van Mondriaan. Volwassen mannen en vrouwen met ernstige en vaak meervoudige problemen. Denk aan een paniekstoornis in combinatie met een depressie. Posttraumatische stressklachten (PTSS) met autisme. Of dwangstoornissen, zoals smetvrees, controledwang en agressieve of seksuele dwanggedachten, al dan niet gecombineerd met een verslaving. “Meestal zijn de klachten zo belemmerend voor het dagelijks leven dat mensen vermijdingsgedrag

vertonen. Ze gaan bijvoorbeeld niet meer naar de winkel of naar hun werk of durven niet meer te gaan slapen”, vertelt online traumapsycholoog Nele Gielen.

Voor veel patiënten is het topklinisch centrum van Mondriaan de laatste strohalm. Na een lange weg van behandelingen en teleurstellingen hebben zij hun hoop gevestigd op een innovatieve therapie, geënt op gedegen, wetenschappelijk onderzoek.

“Hoe beter we begrijpen hoe de mechanismen in het hoofd werken, hoe meer patiënten uiteindelijk met een glimlach naar buiten gaan.”

Zo maakt het centrum bijvoorbeeld gebruik van een speciale techniek, waarbij door inhalatie van een koolzuurgas- en zuurstofmengsel een paniekaanval wordt uitgelokt. “Deze methode blijkt zeer effectief bij de behandeling van paniekstoornissen”, zegt Koen Schruers. “Voor mensen met ernstige dwangklachten die elders uitbehandeld zijn, bespreken we ➤

binnen ons centrum de mogelijkheden voor een hersenoperatie. Verder lopen er diverse studies. Samen met andere universitaire centra onderzoeken we bijvoorbeeld de medische effecten van magnetische hersenstimulatie voor patiënten met ernstige dwangstoornissen. Ter aanvulling brengen we nu ook systematisch de invloed van deze behandeling op het gedrag en de omgeving van de patiënt in kaart. Alles met het doel om mensen meer inzicht te geven in de voor- en nadelen van een therapie en de kwaliteit van hun leven te verbeteren.”

DENKEN IN OPLOSSINGEN

‘Kan niet’, komt in hun vocabulaire niet voor. Zodra collega-professionals zich op de medische puzzel hebben stukgebeten zoeken de super-specialisten van het topklinisch centrum verder naar innovatieve oplossingen. Door onderzoek en praktijk te combineren maken zij voor de patiënt het verschil. Klinisch psycholoog en senior-onderzoeker Klara De Cort licht toe: “Eerst zoeken we grondig uit waarom een behandeling elders niet het gewenste resultaat heeft gehad. Vervolgens gaan we terug naar de ‘tekentafel’. Samen met de patiënt en onze samenwerkende partners bekijken we wat er nog wél mogelijk is. Welke innovatieve

behandelingen we bijvoorbeeld geïntegreerd kunnen inzetten om het leven zo comfortabel mogelijk te maken.”

MAXIMALE IMPACT

Natuurlijk kan het centrum niet alle angst-, dwang- en traumaklachten in z’n eentje oplossen. “En dat hoeft ook helemaal niet omdat we de krachten bundelen”, zegt Koen Schruers. “We denken en kijken mee met huisartsen, psychologen en psychiaters in de wijk. Zo hebben we maximale impact.” Collega Klara vult aan: “Daarnaast werken we intensief samen met andere afdelingen binnen Mondriaan. Bijvoorbeeld met specialisten op het gebied van autisme, verslavingszorg, depressies en bipolaire stoornissen of forensische psychiatrie. Zo kunnen wij



#ikbenkoen



#ikbenklara

onze aandacht volledig richten op de complexe behandeling. Zonder die grote, veelzijdige Mondriaan-organisatie, zouden we die positie niet hebben en mensen niet de zorg kunnen bieden die zij zo ongelooflijk hard nodig hebben.”

STRIJDERS

Voor een leek is het nauwelijks voor te stellen hoe het is om in angst of met een trauma te leven. Het voortdurende gevecht met jezelf. Het onbegrip en isolement. De gevoelens van schaamte, onmacht en verdriet waar mensen vaak al jaren mee worstelen. Maar ook de weerbaarheid om na de zoveelste teleurstelling toch nog die laatste strohalm bij Mondriaan te grijpen. Traumabehandelaar Nele is oprecht onder de indruk van haar patiënten. “En dat zeg ik ook tijdens therapiesessies. ‘Voor mij ben jij een strijder, jij behoort tot de moedigen der aarde.’” ●



“Dat zeg ik ook tijdens therapiesessies: Voor mij ben jij een strijder, jij behoort tot de moedigen der aarde.”

#ikbennele



Mondriaan telt nu drie TOPGGz-centra. Ook de afdeling Transitiepsychiatrie kreeg in maart dit felbegeerde keurmerk van de Stichting Topklinische GGZ. Het centrum voor Ouderen met Persoonlijkheidsstoornissen is sinds 2017 in het bezig van dit certificaat dat vier jaar geldig is en onlangs werd verlengd.

favorieten



IN DEZE RUBRIEK LEER JE ONZE MEDEWERKERS ANDERS KENNEN. HOE ZIJN ZE PRIVÉ: WAT ZIJN HUN FAVORIETE PLEKKEN OF BEZIGHEDEN?

Karoline Vangronsveld is klinisch psycholoog en sinds 2021 manager Zorg van de kliniek Volwassenen van Mondriaan in Maastricht en Heerlen. De 46-jarige Belgische maakt haar hoofd leeg met breien en het naaien van kleding. “Breien is heel mindful, dat is intussen ook wetenschappelijk bewezen. Ik zie breien als een metafoor voor de hulpverlening: Je probeert dingen uit. Werkt het niet dan haal je het uit en begin je opnieuw. Je kunt hulplijnen inzetten, het is complex en uitdagend en je werkt volgens een vast patroon, zoals de protocollen die ik volg in mijn werk.”

BREIEN ALS METAFOOR VOOR DE HULPVERLENING

Het interview voor dit artikel vindt plaats op een regenachtig donderdagmiddag, bij Karoline thuis in het Belgische Zonhoven, een half uur rijden vanaf de kliniek in Maastricht. Ze heeft vandaag bij uitzondering een thuiswerkdag, maar de telefoon staat roodgloeiend in verband met een crisissituatie. “Sorry, ik verwacht dadelijk nog een telefoontje, maar laten we beginnen.” Haar dochters hebben schoolvakantie en spelen zoet



in de woonkamer. Karoline werkte na haar opleiding als onderzoeker, maar stapte in 2011 over naar de klinische zorg binnen de penitentiaire inrichting Overmaaze in Maastricht. Na een periode in TBS-kliniek de Rooyse Wissel, solliciteerde ze hoogzwanger bij de afdeling Verslavingszorg van Mondriaan.

“Ik wil dingen op poten zetten en verbeteren.”

“In 2019 maakte ik bewust de overstap naar de kliniek Volwassenen. Dit is een heel andere tak van sport. De kunst is om overzicht te houden en het evenwicht te bewaren tussen de lange termijn doelstellingen en de waan van de dag.”

Hoewel ze nooit de ambitie had om manager te worden, past deze functie perfect: “Ik wil dingen op poten zetten en verbeteren dus in die zin past het wel bij me,” legt Karoline met haar typisch Belgische tongval uit. Ze maakte de transitie mee van woon- naar verblijfscultuur waarbij behandelen tot doel heeft de

levenskwaliteit van een patiënt te verbeteren. Ze werkte mee aan het ontwikkelen en op papier zetten van het visiedocument.

“De trend is behandelen in de eigen omgeving, maar dat is niet altijd haalbaar. Onze kliniek biedt een intensieve behandeling voor patiënten met psychiatrische problematieken. Opname vind alleen plaats als het echt moet en duurt zolang als nodig is, maar ook zo kort mogelijk. De patiënt behoudt zoveel mogelijk de eigen regie en autonomie.” ➤



Omdat Mondriaan een grote speler is binnen de psychiatrische zorg was het volgens Karoline belangrijk deze visie op papier te zetten. “Dat schept duidelijkheid naar de buitenwereld over wat wij wel en niet kunnen.”

“Maatschappelijke relevantie van werk is belangrijk voor me.”

Haar werk betekent veel voor de donkerblonde psychologe. “Onze job is maatschappelijk relevant en dat is belangrijk voor me. Ik heb wel eens gedacht, zou ik net zoveel voldoening halen uit het verkopen van bolletjes wol? Dat denk ik dus niet. Mijn werk binnen de kliniek levert een belangrijke

bijdrage aan iemands leven. Het heeft impact. Maar het kan heel stressvol zijn en mijn agenda is nooit leeg. De reistijd van de kliniek tot huis helpt me om af te schakelen.”

**IDENTIEKE SOKKEN
VERGEN COMPLEXE
BEREKENINGEN**

In de vrije tijd wordt gehandwerkt. Enthousiast haalt Karoline diverse breiwerkjes uit waaraan ze bezig is. Een kleurige streepjessok wordt meegenomen naar de groene bank in de woonkamer. “Hier zit ik dan te breien. Dit is mama’s plekje, hè meiden?” roept ze naar haar dochters die instemmend knikken. Sokken voor haar zus worden op vier penningen gebreid. “De uitdaging zit ‘m voor mij in de wil om beide sokken geheel identiek te maken. Doordat ik echter verloopgaren gebruik is dat nog een hele puzzel, daarom maak ik aantekeningen.” Ze toont een schrift waarin hele berekeningen staan

genoteerd. De sjaal met een ingewikkeld ajour-patroon wordt aan de keukentafel gemaakt, met het patroon bij de hand en een elastiekje als hulplijn om niet te vergeten aan welke tour ze bezig is. “Wil je ook nog even boven kijken? Daar heb ik mijn naaikamer.” Karoline toont diverse jurkjes die ze voor haar meiden heeft gemaakt. Een borduurmachine staat gebroederlijk naast de naaimachine. “Ik ga nu voor het eerst een jurk voor mezelf maken. Spannend!”

Voor het breien leerde Karoline veel over zichzelf. Ze lacht: “Heel innovatief ben ik niet. Ik zal niet plotseling met een nieuw idee komen. Ik werk vanuit een vast patroon en teer op ervaring. Zo zal ik ook nooit een sjaal anders breien dan dat het patroon aangeeft.” ●



Heb jij onze nieuwe websites al gespot?

We hebben twee prachtige nieuwe frisse Mondriaan websites live staan!

➔ www.mondriaan.eu

➔ www.werkenbijmondriaan.nl

De website is onze online service. We willen dat de bezoeker snel en op een gebruikersvriendelijke manier de informatie vindt waarnaar hij op zoek is. In alles hebben we hier rekening mee gehouden: in teksten, vormgeving en kleurgebruik. Om een authentieke uitstraling te creëren hebben we gekozen voor eigen fotografie. Op je mobiele telefoon voelt het bijna als een app, daar zijn we erg trots op!

#wijzijnmondriaan

Stafdienst Marketing & Communicatie
Team Werving & Selectie



“Ik ontdekte dat ik met minder, juist méér kan bereiken!”

Karima (22) komt op haar achttiende via de spoedzorg in behandeling bij Mondriaan. Ze piekert veel en heeft suïcidale gedachten. Er blijkt sprake van een gegeneraliseerde angststoornis. Na een succesvolle behandeling van zes maanden binnen het team transitiepsychiatrie, vindt Karima dat ze klaar is voor de toekomst. Ze gaat in Eindhoven op kamers wonen en start met de opleiding Medische Beeldvorming. “Het ging ook echt goed. Ik ontdekte dat ik met minder piekeren, en door ook eens iets met vrienden te doen, veel meer bereikte.” In 2020 gaat het helaas toch weer mis. Door de lockdown vanwege corona verandert alles. “Alle practica vervielen, synchroonzwemmen mocht niet meer. Mijn hele structuur en het fysieke contact viel weg. Ik wilde echter koste wat kost mijn propedeuse halen, focuste weer volledig op mijn studie. Ik haalde het, maar voelde totaal geen voldoening.”

De jonge vrouw voelt dat ze weer ondersteuning nodig heeft en meldt zich aan bij Mondriaan. De wachttijd is echter dermate lang dat ze verder afglijdt en uiteindelijk, weer via de spoedzorg, in het daghospitaal in Maastricht terecht komt. Via de spoedzorg komt een versnelde verwijzing op gang en wordt Karima opnieuw behandeld door een behandelteam vanuit transitiepsychiatrie, dat de kloof tussen jeugdzorg en volwassenpsychiatrie overbrugt. Onlangs heeft dit transitieteam de TOPGGz-status behaald. Karima mocht een presentatie verzorgen tijdens de uitreiking.



Patricia Peelen
GZ-psycholoog,
individuele en
groepsbehandeling
van Karima

“In eerste instantie was het zaak om de crisissituatie te stabiliseren. Karima maakte een spannende periode door. Meerdere familieleden overleden tijdens corona, waardoor ze het gevoel had alles en iedereen kwijt te raken. Vanuit de spoedzorg werd een suicide preventie training ingezet. Verdere behandeling met EMDR bleek niet passend, omdat Karima in het begin van haar behandeling nog niet durfde om emoties toe te laten uit vrees voor totale overspoeling. Het aandurven deze emoties te ervaren is juist een voorwaarde om effectief EMDR toe te passen.

“De gezamenlijke expertise van de kinder- en jeugdpsychiatrie en volwassenenpsychiatrie in één team is de kracht van transitiepsychiatrie. Karima bleef dan ook na haar 18^e verjaardag bij dezelfde behandelaar waardoor we de continuïteit konden waarborgen.”



Thérèse van Amelsvoort,
Psychiater en hoogleraar

Een andere insteek was nodig, vandaar dat we haar hebben gezien in het kader van de MBT (Mentalization Based Treatment).”

Patricia is hoofdbehandelaar en ziet Karima een keer per week individueel én eens per week in combinatie met Esther en Hub in de groepssessies. “Zo kunnen we een breed zorgpakket aanbieden vanuit zowel de jeugd- als de volwassenzorg. Ik heb Karima echt zien groeien. We zitten nu in het staartje van de behandeling en moeten haar gaan loslaten. Het was een lang en intensief traject waarin we samen iets hebben opgebouwd, maar nu ook weer samen moeten afbouwen.” ➤

“Ik heb Karima echt zien groeien. We zitten nu in het staartje van de behandeling en moeten haar gaan loslaten. Het was een lang en intensief traject waarin we samen iets hebben opgebouwd, maar nu ook weer samen moeten afbouwen.”



Esther Feron-Floris
Klinisch psycholoog,
relatie- en
gezinstherapeut
Co-therapeute
met Patricia bij de
groepsbehandeling

“We kiezen bij her-aanmeldingen bewust voor een vertrouwd gezicht. Jindra Bakker deed daarom de intake, zij kende Karima vanuit het eerste behandeltraject. Karima was aanvankelijk disconnected van haar innerlijke wereld en kon niet meer goed functioneren. In de groepsbehandeling MBT leerde ze om haar eigen acties, gedachten en gevoelens, maar ook die van anderen te begrijpen en in perspectief te plaatsen. Je leert jezelf beter kennen en leert

“We kiezen bij her-aanmeldingen bewust voor een vertrouwd gezicht.”

patronen herkennen. Dat geeft ruimte voor verandering en het doorbreken van disfunctionele patronen.”

Tijdens het traject is regelmatig met Karima gesproken over het contact en de relatie met haar ouders. Nu is zij zover dat, samen met moeder, aan contactherstel kan worden gewerkt. “Ik ga de gesprekken met moeder vormgeven. Het is zo mooi om te zien hoe Karima zich heeft ontwikkeld. Aanvankelijk verstopte ze zich letterlijk achter haar sjaal, terwijl ze aan het einde van de groepsbehandeling een volwaardig lid was van de groep. Ze liet zich zien én horen! Niet alleen deed Karima actief mee, ze

gaf ook, gevraagd en ongevraagd, feedback aan groepsleden. Al met al was het een lang en pittig traject voor haar met hele zware momenten. Ik vind het enorm knap hoe zij toch steeds bereid was de confrontatie met zichzelf en anderen aan te gaan.”



Hub Meessen
Verpleegkundig
Specialist GGZ,
relatie- en
gezinstherapeut
Co-therapeut
groepsbehandeling MBT

“Onze visie is dat het systeem, mensen uit de omgeving van de jongere zoals ouders, familie of vrienden, verbonden wordt aan de behandeling. Familieparticipatie en ondersteuning vinden wij erg belangrijk. Karima wilde dat aanvankelijk niet. Ze wilde haar ouders sparen. Overigens zien we dat wel vaker, die gevoelens van loyaliteit, schaamte of schuld. We willen de richtlijnen van kwaliteitsstandaarden en innovaties uiteraard volgen, maar we hebben er in Karima's geval voor gekozen dit pas later in de

behandeling te doen, toen zij er klaar voor was.” Een Verpleegkundig Specialist heeft onder meer aandacht voor somatiek, leefstijl en medicatie. “Aanvankelijk wilde Karima geen antidepressiva, maar ze merkte dat het de scherpe randjes eraf haalt en emotieregulatie beter verloopt met wat tijdelijke ondersteuning.” Hub's taak is het ook om samen alvast na te denken over de periode ná behandeling, Karima had echter geen studieloopbaanbegeleiding nodig. “Karima kwam vanuit eigen inzicht, door het herstel en haar groeiende autonomie zelf erachter dat ze psychologie wilde studeren om uiteindelijk klinisch neuropsycholoog te worden. Wellicht worden we ooit collega's!”

“Destijds zag ik geen morgen, nu ga ik ervoor!”



Karima

“Het was zo fijn dat ik gehoord werd en ook dat in het begin een vertrouwd gezicht bij de behandeling aansloot. Daardoor voelde het voor mij direct weer als een veilige omgeving. Ik heb steeds de regie mogen houden, zoals bij mijn wens om mijn ouders niet meteen te betrekken bij de behandeling. Het is fijn dat ik een mening mocht hebben, die durf ik ook steeds meer te uiten. Het was een pittig traject, waarbij ik met het openbaar vervoer van Heerlen naar Maastricht moest reizen, (en later andersom, toen woonde ik in Maastricht, maar kreeg ik de behandeling op Wickraderheem in Heerlen, omdat ik bij Patricia wilde blijven) maar dat was het meer dan waard.” ●

Maar liefst zestien zorgaanbieders uit alle Parkstadgemeenten werken sinds 1 januari 2023 samen onder de naam Beschermd Thuis Parkstad. Mensen die vanwege psychische of psychosociale problemen 24 uur per dag toezicht of ondersteuning in de directe nabijheid nodig hebben kunnen met het brede en veelkleurige zorgpakket dat dit samenwerkingsverband aanbiedt beter en vaak ook sneller geholpen worden.

“Dat we vanuit de expertise van zestien organisaties, met elk hun eigen specialisme, zorg op maat kunnen bieden die past bij individuele hulpvragen. Dát is wat deze samenwerking zo waardevol maakt,” vertelt Stephanie Baadjou enthousiast. “Zo ontstaat een heel divers zorgaanbod, met aanbod dat tot voor kort niet eens bestond.”

Stephanie is coördinator Beschermd en Begeleid Wonen bij Mondriaan. Vanuit deze functie zit zij wekelijks samen met leden uit het samenwerkingsverband, waarvan Mondriaan penvoerder is. “Vanaf de start in januari hebben wij een flinke sprint getrokken om elkaar goed te leren kennen. Wekelijks komen we bij elkaar voor overleg met het Voordeurteam en dat doen we op elkaars locatie.” Danny Spits, voorzitter van de Raad van Bestuur bij Stichting Zonnewende knikt instemmend.

“Het gaat zo vanzelfsprekend, iedereen wil ook samenwerken. Wij als kleinere aanbieder voelen ons gehoord en doen mee op basis van gelijkwaardigheid. Ik had dit vijf jaar geleden niet kunnen bedenken, we zijn nu echt collega's van elkaar.”

GEMEENTE INDICEERT

Een grote verandering is het feit dat iemand met een hulpvraag zich nu bij de gemeente - Loket Opvang en Beschermd Wonen, LOBW - kan melden. “Het LOBW indiceert en brengt vervolgens na uitgebreid onderzoek, waaronder een keukentafelgesprek, de hulpvraag goed in kaart. Aansluitend bekijken wij binnen het samenwerkingsverband welke aanbieder de best passende zorg kan bieden, eventueel met een stukje aanvullende expertise vanuit een andere organisatie.” legt Stephanie uit. ➤

Beschermd Thuis Parkstad heeft een vierhoofdig bestuur, bestaande uit de organisaties Mondriaan, Levanto, Leger des Heils en Stichting Zonnewende. Laatstgenoemde vertegenwoordigt de twaalf overige deelnemende partners in het bestuur: Stichting Anna, Stichting Aristacura, Stichting Credohuis Parkstad, Stichting Exodus Nederland, Herstelzorg Heuvelland, Kracht in Zorg, Op Mezelf, Philadelphia W & B Zuid, Radar, Talent, Tobas Jeugdhulp en Zorggroep de Alliantie.

Voor meer info mail naar:
beschermdthuisparkstad.voordeur@mondriaan.eu



Een zo
zelfstandig
mogelijke plek
binnen de
maatschappij

aangenaam >

“Voor 1 januari 2023 klopte een cliënt rechtstreeks bij een meestal voor hem bekende zorgorganisatie aan en kon het best zijn dat dit niet de best passende hulpverlener was voor zijn of haar specifieke zorgvraag. De zorg werd zo goed als mogelijk opgepakt binnen de mogelijkheden en eventuele beperkingen van de betreffende zorgaanbieder. Vervolgens overlegde je als zorgaanbieder een goed onderbouwd plan aan de gemeente, waarin de noodzaak voor de gewenste zorg bleek. De bekende paden werden vooral bewandeld. Nu wordt kennis en expertise over en weer gedeeld tussen de verschillende zorgaanbieders binnen het samenwerkingsverband. Er kan bovendien snel geschakeld worden tussen aanbieders als zorg op- of afgeschaald dient te worden en we kunnen de cliënt een passender toekomstperspectief bieden richting een mogelijke vervolgstap op het gebied van wonen omdat daar simpelweg veel meer kennis over is. De lijnen zijn heel kort, we durven door deze samenwerking buiten de bekende lijntjes te kleuren en creatieve oplossingen te vinden.”

“Voorheen bekeek ik een zorgvraag door de Mondriaan-bril, nu bekijken we alles veel breder.”

Stephanie Baadjou,
coördinator Beschermd
en Begeleid Wonen
bij Mondriaan

Stichting Zonnewende is een veel kleinere organisatie dan Mondriaan. “De nieuwe aanbesteding was voor ons dan ook een goede reden om nog meer te gaan samenwerken. Alleen zo kunnen we blijven meedoen. Eigenlijk kan geen enkele aanbieder het meer alleen. De zorgvraag wordt niet alleen groter, maar ook steeds complexer. Tel de krappe arbeidsmarkt daarbij op en het is zonneklaar dat samenwerken de enige oplossing is om effectief te kunnen werken en kwalitatief goede zorg te garanderen.” Danny weet niet beter dan dat er mensen zijn die licht afwijkend gedrag vertonen, hij groeide

< samenwerken

“Beschermd Thuis Parkstad brengt de expertise naar de cliënt in plaats van de cliënt naar de expertise.”

Danny Spits,
voorzitter van de
Raad van Bestuur bij
Stichting Zonnewende

op in een gezin met een groot hart voor deze doelgroep. Zijn ouders namen het zorgpension (nu huize Reginald) van hun ouders over dat intussen is uitgegroeid tot Stichting Zonnewende met meerdere locaties. “In de loop der tijd is uiteraard veel veranderd. Vroeger ging de financiering via pgb's, nu werken we op ZIN basis en zijn we gecontracteerd voor Wmo en Wlz. Het kleinschalige en familiere is echter ons handelsmerk, dat is waar we vandaan komen. Het was ook niet meer dan logisch dat ik de studie Social Work ging doen en het werk zou voortzetten.”

IK DURF HET AAN!

Een eerste succesverhaal van de samenwerking is al te benoemen: Een cliënt die dreigde tussen wal en schip te vallen, omdat hij bij diverse zorgaanbieders werd afgewezen, werd bij Zonnewende goed opgevangen. Stephanie vertelt: “Zonnewende was dermate positief over zijn vooruitgang, bleek tijdens de opvolging in ons wekelijks Voordeuroverleg, dat wij het binnen Mondriaan nu ook aandurven de volgende stap met deze cliënt te gaan zetten. Wij vertrouwen op het signaal van onze collega's en gaan aan de slag met hem!”

Dit omschrijft precies het doel van Beschermd Thuis Parkstad: “Wij slaan onze handen ineen en vormen een vangnet voor iedereen. Een cliënt komt áltijd ergens terecht. Uiteindelijk vindt iedereen een zo zelfstandig mogelijke plek binnen de maatschappij.” ●

op recept

Bananen brood

INGREDIËNTEN

- 4 bananen
- 200 g amandelmeel
- 1 el bakpoeder
- 1 el gemalen kaneel
- 125 g blauwe bessen
- 100 ml honing
- 75 g gemengde noten
- 2 eieren
- snufje zeezout
- 3 el zonnebloemolie

ZO MAAK JE HET!

Stap 1

Verwarm de oven voor op 190 graden. Bekleed een cakevorm met bakpapier.

Stap 2

Prak de bananen met een vork in een beslagkom. Voeg het bakpoeder, amandelmeel, honing, olie, snuf zout, kaneel en 2 eieren toe. Meng goed door.

Stap 3

Roer de noten en blauwe bessen door het beslag.

Stap 4

Verdeel het beslag over een cakevorm en bak de cake in ongeveer 30 tot 40 minuten goudbruin en gaar.

Stap 5

Prik met een satéprikker in de cake. Komt deze er schoon uit, dan is de cake gaar. Laat afkoelen, snij in plakken en serveer.



Broodje caprese

INGREDIËNTEN

- 1 Italiaanse bol
- 1 bol mozzarella
- 2 tomaten
- 1 el groene pesto
- 1 handje pijnboompitjes
- Peper en zout
- Bertolli crema balsamico

ZO MAAK JE HET!

Stap 1

Snijd de Italiaanse bol door de helft en besmeer een helft met pesto.

Stap 2

Snijd de mozzarella en tomaten in dunne plakjes.

Stap 3

Verdeel de mozzarella en tomaat over het broodje, kruid deze met peper en zout.

Stap 4

Maak het broodje af met een handje pijnboompitjes en de crema balsamico.

CARTOON @ Geert van der Elburg



BASoplocatie

Dagbesteding Vijverdal

Je even geen patiënt maar weer mens voelen

Stiltes hoeven niet ongemakkelijk te zijn. Soms zijn ze zelfs het beste wat een mens kan overkomen. Zoals deze dinsdagmiddag in Maastricht.

Tegenover elkaar aan tafel zitten twee vrouwen die niet gekomen zijn om te praten. Zij gaan volledig op in hun activiteit. De een maakt een ketting van minuscule kraaltjes, de ander knoopt draden aaneen tot een kleurrijke armband. Even verderop in de creatieve ruimte werkt een man met dezelfde ijver aan een gedetailleerde kleurplaat. Het hoofd gebogen, de ogen gefocust. Lichaam en geest in harmonie.

De deelnemers van dagbesteding Vijverdal hebben ieder hun eigen verhaal, hun dromen en talenten. Wat zij met elkaar gemeen hebben, is dat zij zijn opgenomen in de kliniek van Mondriaan. Volwassenen met een psychiatrische aandoening worden hier voor korte tijd of langdurig behandeld.

De dagbesteding voelt voor velen als een welkom uitje. Even geen therapie of medicijnen. De agogisch medewerkers stellen geen moeilijke vragen en vellen geen oordeel. Hier kun je jezelf zijn en in een veilige omgeving doen wat je leuk vindt. Iets creëren bijvoorbeeld, je handen laten spreken. Samen koken. Muziek maken. Een spelletje doen. Lekker sporten - 'social bootcampen' zoals dat hier heet - samen met het verplegend personeel. Meehelpen op de Grubbe, de boerderij die op ons terrein ligt. Of gewoon even niks doen, zoals op vrijdagmiddag tijdens het Chill Out Café. Voor patiënten die vanwege hun ziektebeeld niet zelfstandig naar de dagbesteding kunnen, biedt het begeleidingsteam op maat gesneden activiteiten in de kliniek. In dit kader komen begeleiders van de Grubbe bijvoorbeeld regelmatig met een van hun (huis)dieren naar de afdelingen.

Ook in het aangrenzende inloop- en ontmoetingscentrum – tevens restaurant – krijgt de overbelaste geest de ruimte om tot rust en tot bloei te komen. Er staan een piano, een poolbiljart en een tafelfoetbalspel. En er is een winkeltje met tweedehandskleding, dat mede gerund wordt door patiënten. Zoveel mensen, zoveel wensen. Niets moet en bijna alles mag. De dagbesteding van Vijverdal is een baken van licht in donkere tijden. Hier ervaar je weer hoe het voelt om te ontspannen en van betekenis te zijn. Om mens te zijn in plaats van patiënt. Een onmisbaar gevoel op de weg naar herstel. ●



Dagbesteding Vijverdal biedt activiteiten aan patiënten die verblijven binnen de kliniek met als doel een positieve bijdrage te leveren aan herstel. Contact en info 088 506 8663

Op pad met GZ-psycholoog Rachelle Lardinois

“Hoe complexer de puzzel, hoe gedrevener ik word.”

Goed luisteren naar je patiënt. Het vertrouwen winnen. En van daaruit samen de puzzel oplossen. Het is het handelsmerk van Rachelle Lardinois (37) uit Bunde. De GZ-psycholoog is volledig op haar plek op de poli Ouderen van Mondriaan in Maastricht. “Een psychiatrisch probleem kan voor mij niet complex genoeg zijn.”

“Een jaar geleden kwam ze voor het eerst op mijn spreekuur. Gerrie, een vrouw van midden 60, vitaal en rap van tong. Ze was ingestuurd door de huisarts nadat ze in haar eigen huis door een bekende was verkracht. Tijdens de intake voelde ik dat er nog veel meer aan de hand was. Ik kreeg er niet direct de vinger achter. De vrouw praatte aan één stuk door en wierp daarmee een rookgordijn op. In de

sessies die volgden werd het beeld langzaam maar zeker helder. Door de brei aan woorden zie ik nu een vrouw met ADHD die als kind is verwaarloosd, heel veel moeite heeft om andere mensen te vertrouwen en haar trauma met alcohol verdooft.”

Rachelle Lardinois is gespecialiseerd in het oplossen van ingewikkelde puzzels. Als kind was zij al gefascineerd door het menselijk brein. “Ik wilde weten waarom mensen doen wat ze doen. Tijdens mijn opleiding psychologie liep ik stage bij een kleine GGZ-praktijk waar ik kennis maakte met de volle breedte van de psychiatrie. Toen wist ik het zeker: dit is het, dit wordt mijn vak.”



“Ik wilde weten waarom mensen doen wat ze doen.”

PRATEN, VOELEN EN VERWERKEN

Hoe complexer de puzzel, hoe gedrevener Rachelle wordt om ‘m op te lossen. Een betere bestemming dan Mondriaan - toonaangevend, topklinisch centrum in de GGZ - had zij zich dan ook niet kunnen wensen. Depressies, angst- en persoonlijkheidsstoornissen, psychotische aandoeningen

verslavingsproblemen of vermoedens van dementie: als GZ-psycholoog op de poli Ouderen van Vijverdal in Maastricht diagnosticeert en behandelt zij patiënten met de meest uiteenlopende, psychiatrische aandoeningen. 65-plussers, soms iets jonger, die getekend zijn door het verleden en vaak worstelen met de gevolgen van het ouder worden. Het lichamelijk ongemak, het verlies van een dierbare of een gebrek aan zingeving na het pensioen bijvoorbeeld. Veruit de meeste patiënten ziet Rachelle op de poli in Maastricht, soms als mensen te ziek of geïsoleerd zijn gaat ze op huisbezoek. Omdat ziektebeelden vaak complex en

zeker niet zwartwit zijn, werkt zij bij de diagnose, behandeling en ondersteuning intensief samen met diverse collega-professionals, onder wie psychiaters, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, PIT-verpleegkundigen (Psychiatrische Intensieve Thuiszorg), vak- en groepstherapeuten en de specialist ouderengeneeskunde. “Praten is niet voor iedereen de oplossing. Vaak hebben mensen zoveel aan hun hoofd dat ze niet willen denken maar doen. Dan kan creatieve therapie bijvoorbeeld de sleutel zijn om te voelen en te verwerken”, vertelt de bevlogen GZ-psycholoog die als bestuurslid van de vakgroep ➤

“Praten is
niet voor iedereen
de oplossing.”



psychologie binnen Mondriaan de belangen van collega's behartigt en meedenkt over het beleid.

VERTROUWEN

In tegenstelling tot een psychiater, die zich als arts richt op de medische behandeling en daarbij dus ook medicatie voorschrijft, kijkt de GZ-psycholoog vooral naar emoties en gedrag. Naar het verhaal achter het ziektebeeld. De therapie is gericht op acceptatie, het verminderen van klachten en het doorbreken van patronen die tot psychiatrische problemen leiden. “Omdat elk mens anders is, is dat iedere keer een nieuwe zoektocht. Bij elke persoon moet je de juiste toon en ingang vinden. Vertrouwen winnen. Ontdekken wat er aan de hand is en wat iemand drijft tot bepaald gedrag. Die puzzel maakt het vak zo mooi. De problematiek kan soms ongrijpbaar zijn. Veel ouderen

voelen zich eenzaam en missen het perspectief in hun leven, daar maak ik me best wel eens zorgen over. Aan de andere kant is het prachtig wanneer we in een extreem moeilijke situatie een doorbraak bereiken. Als je ziet hoe bevrijd een patiënt zich voelt als een trauma na jaren van worstelen eindelijk is opgelost. Uiteindelijk is dat waar je het allemaal voor doet.”

Ook met Gerrie gaat het langzaam de goede kant op, merkt Rachelle. “Ze begint mij te vertrouwen, durft zich open te stellen en voelt zich meer verbonden met de mensen om haar heen. Vanuit die basis werken we samen stapje voor stapje aan haar herstel. Het gaat goedkomen met haar, ik weet het zeker.”

Om privacyredenen is de naam van Gerrie in dit verhaal gefingeerd. ●

VAKGROEP PSYCHOLOGIE

Rachelle Lardinois houdt zich binnen Mondriaan niet alleen bezig met patiëntenzorg. De GZ-psycholoog zit ook in het bestuur van de vakgroep psychologie die zich inspant om deze beroepsgroep voor iedereen in de organisatie goed zichtbaar te maken. “Door kennis met elkaar te verbinden, mee te denken en waar nodig advies te geven, laten we onze stem doorklinken in het beleid. Op die manier leveren we onze bijdrage om de GGZ-zorg verder te verbeteren”, zegt Rachelle.



“Als je ziet hoe
bevrijd een patiënt
zich voelt als een
trauma na jaren
van worstelen
eindelijk is opgelost.
Uiteindelijk is dat
waar je het allemaal
voor doet.”

#ikbenrachelle

Wil je weten
hoe je in aanmerking komt
voor een beroepsopleiding?
Expertisecentrum /
Mondriaan Academie:
088 506 64 77

Hoe maken we de zorg meer humaan?

#ikbenayla

‘n leven lang leren

Ayla Janssen (21)
werkt fulltime als
verpleegkundige in
de ouderenpsychiatrie
op Wijerode.

Vorige zomer studeerde ze af met een casestudie over een langdurige afzondering op haar stageplek bij Mondriaan in Maastricht. Deze studie viel dermate op dat school haar vroeg hierover te publiceren. Dat leidde tot Ayla's grote verrassing tot een nominatie voor de Anna Reynvaan studentenprijs: een prijs die jaarlijks wordt uitgereikt aan het beste artikel van een HBO-V student. Intussen is ze alweer bezig met een onderzoek over morele stress bij verpleegkundigen en start ze na de zomer met een universitaire master verpleegwetenschappen.

Ayla "Ik kom erachter dat ik nog heel weinig weet over hoe een onderzoek wordt opgezet. Het duurt best lang voordat het allemaal concreet wordt. Dat maakt me wat onzeker, maar deze ervaring heeft me wel op het idee gebracht om een vervolgstudie verpleegwetenschappen te gaan doen. Ik wil er meer over leren!"

Bijna was Ayla OK-assistent geworden, maar het lot bepaalde dat ze een 'gewone' HBO-V opleiding ging volgen. "Het heeft zo moeten zijn. Ik kwam vrij snel in de psychiatrie terecht en ontdekte dat ik psychische ziektebeelden erg interessant vind. Het feit dat elke behandeling weer anders

is, die persoonlijke benadering vind ik boeiender dan de vaste protocollen die in een ziekenhuis gelden." Niet alleen tijdens haar afstudeerstage, waarbij ze een patiënt in langdurige afzondering

"Hoe kunnen we komen tot een andere vorm van verplichte zorg."

volgde, maar ook in haar huidige werk ziet Ayla regelmatig dat verpleegkundigen te maken krijgen met moreel ethische dilemma's die tot stress kunnen leiden. "Een simpel voorbeeld is het feit dat Mondriaan rookvrij moet worden. Dat lijkt heel eenvoudig, maar hoe gaat dat in specifieke gevallen zoals op een gesloten afdeling? Hier ontstaan al snel conflictsituaties, doordat regels met elkaar botsen."

BEGELEIDING VIA EXPERTISECENTRUM

De energieke verpleegkundige stapt naar haar leidinggevende en gaat het gesprek aan. Ze wil onderzoek gaan doen, hoe moet ze dat aanpakken?

"Paul Teunissen was meteen enthousiast en bracht me in contact met het Expertisecentrum van Mondriaan, om te zien wie mij wilde begeleiden. Ouderenpsychiater Sjacko Sobczak was bereid mij te helpen. Nu bekijken we samen hoe we mijn idee kunnen filteren tot een goede onderzoeksvraag." Het feit dat dit veel tijd kost, had ze niet verwacht. "Het moet langs allerlei toetsingscommissies en daarvoor moet een concrete opzet gemaakt worden. Dat kost veel tijd."

Hoe ziet Ayla, die in haar vrije tijd graag turnt, haar toekomst? "Ik heb geen vastomlijnd beeld, ik laat het gebeuren. Wat ik wel zeker weet is dat ik altijd ook verpleegkundige wil blijven, want voeling met de praktijk houden vind ik heel belangrijk." Het afgelopen jaar leerde Ayla al dat onderzoek niet leidt tot dé oplossing, maar dat het wel kan helpen om zaken te kaderen en in kaart te brengen, waardoor interventies bedacht kunnen worden om in de toekomst morele stress-situaties te voorkomen. "Hoe kunnen we komen tot een andere vorm van verplichte zorg? Hoe maken we de zorg meer humaan? Dat zijn interessante thema's om verdiepend naar te kijken, zodat we de zorg kunnen verbeteren en de werklust verlagen." ●

Hoe Jonnes verhaal een boek werd

Jonne van den Berg deed van 2009 tot 2012 iets bijzonder moedigs. Ondanks dat de stemmen in haar hoofd haar strikt verboden een boekje open te doen over hun bestaan en de bepalende rol in haar leven, schreef ze alles op. Zeven jaar nadat ze uit het leven stapte, vonden haar ouders de teksten op een usb-stick.

Nu wordt het uitgegeven als boek. “Ik zal er wel voor gestraft worden, maar ik heb het toch maar op papier gezet”, schrijft Jonne. Moeder Karin van den Berg, tevens voorzitter van de Mondriaan Familie- en Naastenraad, vertelt over haar dochter, het boek en de belangrijke rol van naasten in de GGZ.

“Is het dit keer wel gelukt?”, waren de eerste woorden toen Karin van den Berg in oktober 2015 werd gebeld over de negende poging van Jonne om uit het leven te stappen. Het was gelukt, vlak voor haar dertigste verjaardag. “Ik kon het ergens wel begrijpen, hoewel het

gemis natuurlijk enorm blijft.” Jonne was de jongste van haar drie dochters. Vanaf haar zevende werd ze behandeld bij Mondriaan. Op haar vijftiende had ze haar eerste psychose en opname. “Ik wist niet wat een psychose was”, vertelt Karin. “Ik was verpleegkundige in het ziekenhuis, maar de wereld van de GGZ was totaal nieuw voor me.” Het was niet per se een aangename kennismaking. “Ik vond de informatie aan ons als ouders te beperkt. De steeds wisselende artsen vervelend. Ik had behoefte meer betrokken te worden en wilde op een positieve manier feedback geven. Daarom werd ik lid van de Familieraad van Mondriaan.” ➤



VOLMONDIG JA “We hebben het gevoel dat onze adviezen, bijvoorbeeld om psycho-educatie voor naasten verder te ontwikkelen, worden gewaardeerd en dat motiveert zeer.” Sommige dingen gaan haar te langzaam, erkent ze eerlijk. Maar toen zij en uitgever Hein Berendsen aanklopten bij het bestuur met het verzoek om financiële steun voor het uitgeven van Jonnes verhaal, was er binnen een paar weken een volmondig ‘ja’. Na Jonnes overlijden deden ze haar persoonlijke spullen in een aantal dozen, die ze op zolder parkeerden. In oktober 2022 kwamen ze hier een USB-stick tegen en deze belandde rond de kerst in hun computer en zo ontdekten ze Jonnes manuscript.

Familie- en Naastenraad

Al na een jaar werd Karin tot voorzitter benoemd van de Familie- en Naastenraad en dat is ze nog steeds, al 21 jaar. “We begonnen met vijftien mensen en zijn nu met zijn drieën. Nieuwe kandidaten om onze raad uit te breiden zijn dan ook van harte welkom!” Karin heeft duidelijk hart voor de organisatie en zet zich, ondanks haar MS, 100% in.

Samen sta je sterker

De raad vertegenwoordigt de belangen van familie en naasten, vanuit de overtuiging dat ervaring en betrokkenheid een belangrijke bijdrage leveren aan de goede zorg voor hun naaste. Wil je meer info over de Familie- en Naastenraad, of over wat Mondriaan verder nog voor familie en naasten kan betekenen? **Kijk dan op www.mondriaan.eu/familie**

*“Ik had behoefte
meer betrokken
te worden en wilde
op een positieve manier
feedback geven.”*

EYE-OPENER

In de periode dat Jonne deze teksten schreef, tussen 2009 en 2012 ging het vrij goed met haar. Ze ging vanuit Mondriaans Teaching Hospital regelmatig naar groepen geneeskundestudenten om over haar ervaringen te vertellen. Ze hoopte die rol ooit professioneel uit te voeren én dat haar teksten als boek zouden worden gepubliceerd. “Toen ik ze las, begreep ik zoveel beter wat er allemaal in haar omging”, zegt Karin.

“Het was zo’n eye-opener, dat ik wist dat we hier iets mee moesten doen.” De titel ‘Wil jij mijn woordvoerder zijn?’ was door Jonne zelf bedacht. Zij was de woordvoerder van de vier persona’s in haar hoofd, het boek is nu Jonnes woordvoerder en iedereen die het leest en erover vertelt aan anderen, is woordvoerder van mensen met een psychische beperking. En dat is zeer nodig, vindt Karin. “Er is zo weinig kennis bij het brede publiek wat bijvoorbeeld borderline met je doet. Weinig begrip, maar wel veel stigma. Ik hoop ook dat zoveel mogelijk zorgverleners kunnen profiteren van dit inzicht en de zorg hopelijk nog verder verbeteren.”

Het boek ‘Wil jij mijn woordvoerder zijn?’ is verkrijgbaar via www.hbpr.nl/boeken of info@hbpr.nl ●

www.mondriaan.eu/route-26

wij zijn mondriaan

Als meerzijdig GGZ-specialist, zijn we in de gehele keten van betekenis voor patiënten en cliënten. Steeds meer mensen kloppen voor psychiatrische hulp bij ons aan, terwijl het aantal zorgprofessionals juist afneemt. We zetten dan ook alles op alles om - óók in de toekomst - aan zoveel mogelijk mensen passende zorg te blijven verlenen.

Hoe we dat gaan doen, daar geeft **Route 26** richting aan. Als kompas voor al onze medewerkers en samenwerkingspartners.

Nieuwsgierig
naar de route?
**ONTDEK
ONS VERHAAL
EN GA MEE
OP REIS!**



waardering



#wijzijnmondriaan

Mondriaan



voor geestelijke gezondheid