

Nieuwsbrief

1

De start

[Voorwoord André van Es >](#)

[Christoph Hrachovec: Afstemmen sturen en communiceren >](#)

[Binnenwerk: Bert Lendemeijer: "Er zijn meer oplossingen" >](#)

[Buitenwerk: Cliëntenraden doen ook mee! >](#)

[Met Argusogen >](#)

[Nog even dit! >](#)

[Colofon >](#)

Voorwoord

In 2004 schreef GGZ Nederland in haar Visiedocument 'De krachten gebundeld' het voornemen op jaarlijks tien procent minder zullen separeren. Een plan dat door menigeen als zeer ambitieus werd ervaren. Tien procent zou volgens criticasters te veel zijn, omdat de benodigde eensgezindheid en krachtige sturing binnen instellingen, zou ontbreken.

Het doet me deugd dat inmiddels 35 instellingen de handschoenen hebben opgepakt en hard werken om het aantal separaties ook daadwerkelijk terug te dringen. Zij zullen laten zien dat het anders moet én kan, zij zullen die cultuuromslag maken. GGZ Nederland zal in dit traject functioneren als projectleider met de patiënten- en cliëntenorganisaties als onmisbare bondgenoot.

Ik wens de deelnemende instellingen veel succes met hun inspanningen en ben ervan overtuigd dat de resultaten vele anderen in de ggz tot voorbeeld en inspiratie zullen dienen.

André van Es,
Voorzitter GGZ Nederland

Afstemmen, sturen en communiceren

In juni 2006 is GGZ Nederland gestart met het landelijke project *Dwang en Drang: Het terugdringen van separaties en vrijheidsbeperkende maatregelen in de GGZ in Nederland*. 35 instellingen willen jaarlijks 10 procent minder separeren. Vanuit de kerngroep, onder voorzitterschap van Christoph Hrachovec, zal de samenhang en afstemming tussen projecten worden bewerkstelligd. Christoph Hrachovec is tevens voorzitter van de Raad van Bestuur van De Gelderse Roos, een van de deelnemende instellingen in het landelijke project.

Onhandelbare patiënten opsluiten is toch een bevredigende oplossing? Waarom willen instellingen dan minder separeren?

"Separatie een zeer traumatische gebeurtenis, die alleen met de grootst mogelijke terughoudendheid toegepast dient te worden. Bovendien is separeren een maatregel om de situatie te beheersen. En Nederlandse instellingen passen die maatregel, in vergelijking met de ons omringende landen, te snel toe. Een van de vragen waarmee we ons dan ook mee bezig moeten houden, is waarom het in Nederland zó anders is."

Als dat zo anders is, en de ons omringende landen separeren veel minder, waarom nemen we dan niet gewoon de methoden uit het buitenland over?

"Nee, dat kan niet. De cultuur is daar heel anders. Zomaar methoden kopiëren leidt tot problemen. Wat we wel kunnen, is leren van de ervaringen uit het buitenland. Op die manier kunnen we langzaam onze eigen manier van werken veranderen en verbeteren."

Hoe moeten instellingen dat dan doen?

“Het gaat om een mix van middelen en maatregelen. Het gaat dus niet alleen om meer geld voor een extra verpleegkundige of een aanpassing van de wet en regelgeving. Het is zeker ook een kwestie van mentaliteit.”

Waarom heeft het zo lang moeten duren voordat instellingen aan de slag gingen met het terugdringen van het aantal separaties?

“Dat is moeilijk te zeggen. Tot voor circa vijf jaar terug keken we in Nederland niet naar wat de ons omringende landen deden. Echter, met de globalisering en het vervagen van de grenzen vindt er steeds meer uitwisseling plaats tussen landen, en een dergelijk proces van uitwisseling heeft gewoon tijd nodig.”

Tot slot. Wat zou u de instellingen als voorzitter van de kerngroep willen meegeven?

“Het belangrijkste is dat de 35 deelnemende instellingen zich realiseren dat zij het zelf moeten doen. Voor het grotere geheel zullen ze echter wel hun informatie goed moeten delen. De kerngroep voert daarbij de regie in de communicatie, zonder daarbij directies en Raden van Bestuur voor de voeten proberen te lopen.”

Binnenwerk: ‘Er zijn meer oplossingen’

Het verminderen van dwang en drangmaatregelen in de ggz vraagt een nieuwe manier van patiëntbenadering. Anders denken én doen lijkt een vereiste te zijn. Maar hoe gaan instellingen dat bewerkstelligen? Bert Lendemeijer is naast werkzaam binnen GGNet, ook voorzitter van het landelijk platform Dwang en Drang.

Wat moeten instellingen bewerkstelligen?

“Instellingen moeten goed nadenken hoe zij minder zouden kunnen separeren en welke andere mogelijkheden en (vroegtijdige) interventies er bestaan om in plaats van separatie te gebruiken. Feitelijk moet men bij zichzelf en het eigen werk stilstaan en zeggen ‘wat ben ik aan het doen? Hoe hebben we het tot nu toe gedaan en zijn er nog andere mogelijkheden om minder te separeren?’”

Zijn de instellingen daartoe allemaal goed uitgerust?

“Tot nu toe blijkt dat ze dat allemaal zouden moeten kunnen. Bovendien is er geld vrijgemaakt om de projecten goed van de grond te tillen. Natuurlijk zijn er nog randvoorwaardelijke en praktische problemen, maar ook die zullen gaandeweg worden opgelost.”

Maar financiële middelen alleen zijn niet voldoende. Er is toch ook houdingsverandering nodig?

“Klopt. Het gaat met name om de veranderingen in de mentaliteit, opvattingen in de cultuur, het denken over en de visie op separeren. Instellingen moeten een eigen nieuwe cultuur ontwikkelen. Het is dus geen oplossing patiënten zoveel medicijnen te geven dat ze geen pap meer kunnen zeggen en niet meer kunnen bewegen. Daarmee separeer je wel minder, maar dat is ethisch niet verantwoord.”

Dus separeercellen blijven bestaan?

“Ik kan het me in de huidige context van de Nederlandse psychiatrie niet voorstellen dat er geen separeerkamers meer zijn. Er zijn altijd wel enkele situaties te bedenken waarin het onmogelijk is om het anders te doen. Maar dat is echt een fractie van het huidige gebruik. De beheerskant van separeren, iemand beveiligen of opsluiten, zodat er geen risico's meer zijn, zal altijd blijven bestaan. Dat krijg je nooit helemaal weg.”

Wanneer is een project geslaagd?

“Dat verschilt per instelling. Je moet successen zichtbaar maken. Ook al zijn ze nog zo klein. Alle instellingen zullen succes kennen. Voor de ene instelling zijn dat

er meer dan andere. Maar op den duur zullen we zien dat het aantal separaties terugloopt.”

Tot slot. Wat zou je overige instellingen willen meegeven?

“Projectleiders, hulpverleners en alle andere projectbetrokkenen moeten er in gaan geloven. Geloven dat er legio andere oplossingen zijn, dan patiënten te separeren en alleen te laten in die afgesloten kamer”

Buitenwerk: Cliëntenraden doen ook mee!

Voor behandelaren is separeren vaak het laatste redmiddel, een noodmaatregel die ze liever niet zouden willen nemen. Patiënten ervaren separeren vaak als traumatisch en menonterend. Als lid van de werkgroep Dwang en Drang van de LPR heeft Liesbeth Honig regelmatig contact met de cliëntenraden van instellingen die deelnemen aan het landelijke project. Vanuit die positie kijkt ze onder meer in hoeverre cliënten en cliëntenraden betrokken zijn bij de projecten en hoe het beter kan.

Hoe worden de cliëntenraden op dit moment betrokken bij het project?

“Dat verschilt sterk. Binnen sommige instellingen doen cliëntenraden volop mee. Daar hebben ze aangedrongen mee te doen aan het project en worden ze nu ook volop betrokken. Maar in andere situaties horen we dat cliëntenraden het projectplan niet eens kennen en dus niet weten dat er wordt gewerkt aan het terugdringen van separaties.”

Er zit dus een behoorlijk groot gat in de betrokkenheid. Wie zou dan het initiatief moeten nemen om dat gat te vullen?

“Het is een voorwaarde voor het toekennen van de projecten. Het is dus een verantwoordelijkheid van de projectleiders en projectgroepen de cliënten erbij te betrekken.”

Klaarblijkelijk gebeurt dat niet altijd?

“Klopt. Instellingen vinden het moeilijk om cliënten en cliëntenraden erbij moeten betrekken.”

Hoe kunnen instellingen cliënten en raden er wel bij betrekken?

“Er zijn genoeg goede voorbeelden te vinden, en ze kunnen van elkaar leren door simpelweg goede voorbeelden uit te wisselen.”

Wat cliënten/raden kunnen betekenen in de projecten?

“Cliënten of cliëntenraden weten als geen ander hoe het is om gesepareerd worden. Vanuit de ervaringsdeskundigheid hebben ze hele specifieke ideeën hoe je separaties kunt terug brengen en hoe je cultuur en sfeer op een afdeling waar gesepareerd wordt, kunt verbeteren.”

Welke veranderingen ziet u graag terug in de projecten?

“De belangrijkste verandering is een cultuurverandering.”

Hoezo?

“Zolang separatie onderdeel is van de cultuur zal het blijven gebeuren. Mensen maken nu eenmaal gebruik van de mogelijkheden die er zijn. Zodra mensen op een afdeling zeggen ‘wij doen het niet meer’, gebeurt het niet meer. En blijkt misschien dat het ook helemaal niet nodig is.”

Welke tips wilt u de instellingen graag meegeven?

“Pak het project aan in overleg met cliënten en cliëntenraden, kijk naar instellingen waar samenwerking goed verloopt en deel informatie.”

Met Argusogen

Nederlandse ggz-instellingen en verslavingszorginstellingen separeren, ten opzichte van hun collega's in andere Europese landen, relatief vaak. Hoe vaak dat exact is, is niet geheel duidelijk. Gebleken is in ieder geval dat het registreren van vrijheidsbeperkende maatregelen sterk verbeterd moet worden.

Eddy Faber is projectleider voor Argus, dat als onderdeel van het project er voor moet zorgen dat er landelijk uniforme informatie over het aantal dwangmaatregelen beschikbaar komt. "De huidige registraties geven een sterk vertroebeld beeld op het aantal vrijheidsbeperkende interventies. Ze geven een inconsistent beeld en laten niets zien van het grijze gebied dat zit tussen dwang en overreding 'met zachte hand'. Ook dat gebied brengt Argus in kaart. Op die manier zien we wat er werkelijk in de praktijk gebeurt."

Wat zijn die gegevens dan?

"Het gaat om vrijheidsbeperkende interventies waarvan een belangrijk deel gemeld wordt aan de IGZ, zoals separaties in afgesloten ruimten, afzonderingen, fixaties, gedwongen medicatie, gedwongen vocht en voeding. Anders is dat we deze interventies nu iedere keer vastleggen, ook indien er geen meldingsplicht is. Ook de tijdsduur wordt geregistreerd. Dit levert de instellingen waardevolle sturingsinformatie op die noodzakelijk is voor een verbeterde en beheerste toepassing van deze maatregelen. Daarbij stelt de IGZ eisen op het gebied van prestatie-indicatoren waar we met de huidige registratie niet in kunnen voorzien."

Doen alle instellingen mee?

"Een zestal instellingen voert momenteel een pilot uit in het tweede kwartaal (red. Parnassia, GGZ Eindhoven, GGNet, De Gelderse Roos, GGZ Noord Holland Noord en GGZ Dijk en Duin). De opgedane ervaringen worden verwerkt in de definitieve set. Instellingen zijn druk in de weer met de noodzakelijke voorzieningen in hun registratiesystemen. De meeste van de 35 instellingen met gesubsidieerde projecten kunnen in de tweede helft van dit jaar Argus in gebruik nemen."

Nog even dit!

* Op 14 juni 2007 is de volgende vergadering van het platform

De nieuwsbrief wordt financieel mede mogelijk gemaakt door:



COLOFON

Projectleiding: Grace Herrmann, gherrmann@ggz nederland.nl

Redactie: Eric Mulder, emulder@ggz nederland.nl

Meer informatie vindt u op: www.ggzkennisnet/informatieservice_zorgbeleid/project_dwang_en_drang