

**VERENIGING LANDELIJK PLATFORM GGz**  
LANDELIJK PLATFORM VAN CLIËNTEN- EN FAMILIEORGANISATIES IN  
DE GGZ

Postbus 13223, 3507 LE Utrecht  
030 2363765, info@platformggz.nl

## **Plan van aanpak**

### **voor het opzetten en uitvoeren van een actieplan om ‘dwang en drang’ in de psychiatrie snel terug te dringen**

De cliënten- en familieorganisaties in de geestelijke gezondheidszorg, verenigd in het Landelijk Platform GGz, hebben zich voorgenomen actiever te worden in het terugdringen van ‘drang en dwang’ in de geestelijke gezondheidszorg. Al jarenlang proberen instellingen en beroepsbeoefenaren in de GGZ om vrijheidsbeperkende maatregelen te verminderen. Daarin worden successen geboekt, maar magere. Dat komt omdat de sector te weinig prikkels krijgt om ècht te veranderen. Als die prikkels niet van binnen komen, komen ze wellicht beter van buiten.

#### *De context*

Al decennia lopen met name cliëntenorganisaties in de GGz te hoop tegen inbewaringstellingen, separaties en andere zogenoemde ‘middelen en maatregelen’, die worden toegepast om crisis- en overlastsituaties buiten en binnen de psychiatrie te beteugelen. Zij benadrukken daarbij dat dergelijke vrijheidsbenemingen niet passen in een beschaafd land, dat cliënten en patiënten er op langere termijn eerder schade van ondervinden dan dat het baat heeft in een genezingsproces<sup>1</sup>, en dat er voldoende alternatieven zijn.

Sommige GGz-instellingen en –professionals hebben zich deze kritiek ter harte genomen en zijn, zij het op kleine schaal, aan alternatieven gaan werken. Succesvolle voorbeelden uit de jaren negentig zijn onder andere de zogenoemde signaleringsplannen en de crisiskaart. In een enkele instelling besloot men op bepaalde afdelingen ‘separeervrij’ te werken.

Begin deze eeuw deden een tiental GGz-instellingen mee aan een poging om het aantal separaties terug te dringen<sup>2</sup>. Tijdens dit project bleek dat instellingen vrijheidsbeperkende maatregelen slecht registreerden, zodat moeilijk meetbaar was of acties om het aantal separaties terug te dringen wel effect sorteerden. Maar positiever was het aantal behartenswaardige methoden om dwangmaatregelen te verminderen: signaleringsplannen, agressiecoaches, separeervrije afdelingen, maatjesprojecten etc. In de praktijk werd bewezen dat separaties drastisch terug kunnen.

Ook andere dwangmaatregelen kunnen sterk ingeperkt worden, bijvoorbeeld met behulp van crisiskaarten, zelfbindingscontracten, betere benutting van sociale contacten, met name van naastbetrokkenen of familieleden.

---

<sup>1</sup> ‘Stenen voor brood’, een uitgave van de Cliëntenbond, meldt al in 1989 tien negatieve gevolgen van separeren, waaronder eenzaamheid en uitstoting, versterking van angst, een slechtere verhouding tussen cliënt en hulpverlener, grotere verwardheid, gevolgen van de gevoelens van straf, vernedering etc. Zowel in onderzoeken als in ervaringsverhalen komen deze gevolgen steeds terug. Zo meldden Janssen en Kaasenbrood in MGv 11-89 dat enkele cliënten zeiden baat te hebben gehad van hun separatie, maar dat de meerderheid negatieve ervaringen had.

<sup>2</sup> Project Implementatie van kwaliteit van zorg bij Dwang- en Drangtoepassing in de psychiatrie; bundeling van de resultaten in het boek ‘Kwaliteit van dwang en drang in de psychiatrie; op weg naar goede praktijken’, 2005.

Ook voorbeelden uit het buitenland kunnen ons helpen om passende methoden te vinden, omdat in verschillende landen met succes maatregelen worden geminimaliseerd, maar 'het buitenland' kan in zijn algemeenheid niet als spiegel voor onze toekomst worden gebruikt.<sup>3</sup> Cijfers over vrijheidsbepalende maatregelen in vergelijkbare landen zijn deels onbetrouwbaar, onbruikbaar of onvergelykbaar. Soms hanteert men alternatieven voor dwang die wij in Nederland niet wenselijk achten (zoals te sterke ophoging van medicatie). We zullen in Nederland dus de spiegel van eigen successen moeten voorhouden.

Inmiddels hebben de meeste instellingen en beroepsgroepen in Nederland de intentie uitgesproken om het separeren in de klinische setting 'uit te bannen', zoals GGZ Nederland het noemt. In haar visiedocument 'De krachten gebundeld' uit 2004 heeft GGZ Nederland de intentie uitgesproken in drie jaar tijd het aantal separaties jaarlijks met 10% terug te dringen. Dat zou in drie jaar tijd slechts 27% betekenen. Een ambitie die inmiddels gehaald zou moeten zijn. GGZ Nederland heeft voor de komende jaren bijna zeven miljoen euro beschikbaar voor instellingen die 'projecten rond het terugdringen van separaties' willen uitvoeren.<sup>4</sup> Inmiddels zijn er 35 projecten geselecteerd. Vertegenwoordigers van het Landelijk Platform worden door GGZ Nederland bij het programma betrokken. De werkgroep Dwang en Drang van het platform maakt deel uit van het Platform Dwang en Drang van GGZ Nederland, waaraan ook de 35 projecten meedoen. De werkgroep bereidt ook de bijeenkomsten van dit laatste platform mee voor.

Omdat ook GGZ Nederland er alles aan gelegen is de lat hoog te leggen, ziet zij de initiatieven van de cliënten- en familieorganisaties als een welkome aanvulling van haar eigen initiatieven.

### *Naar een actieplan*

In 2004 zochten cliënten- en familieorganisaties in de schoot van het Landelijk Platform GGZ naar een noemer om 'dwang en drang' gezamenlijk aan te pakken. Naast verschillen in opvatting over de wettelijke mogelijkheden om dwang toe te passen, vond men elkaar in de wens om 'dwang en drang' waar mogelijk terug te dringen of uit te bannen. Tijdens een drukbezochte en enthousiasmerende bijeenkomst op 2 december 2005 in Amersfoort kwamen allerlei alternatieven voor het voetlicht.<sup>5</sup> Meest opvallende uitkomst van deze bijeenkomst was dat het succes van het terugdringen van 'dwang en drang' staat of valt met de cultuur die binnen de GGZ-instellingen bestaat: de attitude van hulpverleners, de bereidheid tot communiceren, de sfeer binnen afdelingen. Tijdens deze bijeenkomst werd het idee geboren om zelf in actie te komen om instellingen en beroepsbeoefenaren aan te zetten werk te maken van een drastische inperking van dwangmaatregelen. Een actieplan zou daarbij moeten helpen.

GGZ Nederland zegt het separeren uiteindelijk uit de GGZ te willen bannen. De intentie om over een periode van drie jaar de separaties in aantal jaarlijks met 10% terug te dringen wordt

---

<sup>3</sup> Zo is in Denemarken separatie slechts toegestaan wanneer er 24 uur aanwezigheid van een verpleegkundige in de separatieruimte is gegarandeerd. Deze maatregel heeft het aantal separaties drastisch verminderd, omdat hulpverleners preventiever gingen werken.

<sup>4</sup> Dit bedrag is beschikbaar gekomen in het kader van de nota 'Zorgzwaartebekostiging en Convenant AWBZ 2005-2007'. Dit convenant is tot heden niet ten goede gekomen aan cliënten- en familieorganisaties.

<sup>5</sup> Op 1 december 2006 vond er een tweede conferentie plaats, opnieuw in Amersfoort. Meest opvallend was de samenstelling van de deelnemers: cliënten, naast-betrokkenen, hulpverleners (waaronder een behoorlijk aantal psychiaters) en beleidsmakers waren ongeveer gelijkmatig vertegenwoordigd. De sfeer was opnieuw zeer bemoedigend.

door de cliënten- en familieorganisaties te mager bevonden. Allereerst is er het ongeloof dat via de weg der geleidelijkheid een – overigens slechts – gering gedeelte van de separaties zal afnemen. Alleen een drastische inzet op attitudeverandering, gedragen door het collectief van instellingsmanagement, beroepsbeoefenaren, cliënten en naastbetrokkenen, zal het gewenste effect sorteren. Een dergelijke inzet kan in drie jaar leiden tot een vermindering van 90 % van het aantal separaties. Een goed voorbereide actie over de jaren 2007 tot en met 2009 kan tot een dergelijk resultaat leiden, zonder dat dit een verhoging van andere dwangmaatregelen met zich meebrengt.

Het Landelijk Platform wil een dergelijke actie voorbereiden en (mee) uitvoeren. Het actieplan behelst in ieder geval de volgende elementen:

1. De instellingen worden straks rechtstreeks aangesproken op hun verantwoordelijkheid om dwang en drang drastisch terug te dringen. Ook GGZ Nederland wordt om dezelfde reden aangesproken. Waar een wil is, en alternatieven voorhanden, is een weg.
2. De cliënten- en familieraden en –organisaties worden rechtsreeks aangesproken op de mogelijkheid die zij hebben om instellingen op hun verantwoordelijkheid te wijzen, maar ook om instellingen aan te spreken op het gebruik van signaleringsplannen, crisiskaarten en zo meer.
3. Via media en politiek wordt druk op het proces uitgeoefend.
4. Er komt een comité van aanbeveling, met gezaghebbende vertegenwoordigers van verzekeraars, inspectie, politiek, mensenrechten, media.
5. Elk jaar monitort het Landelijk Platform met een publicatie de stand van zaken bij GGZ-instellingen op het gebied van het terugdringen van dwang en drang.

Het actieplan van het Landelijk Platform verschilt op vier punten van de initiatieven van GGZ Nederland.

Allereerst richt het actieplan zich met nadruk (ook) op instellingen, die zich niet uit zichzelf aanmelden voor projectsubsidies van GGZ Nederland. Uiteraard zegt dit nog niets over hun intentie om dwang en drang te verminderen. Er bestaat een gerede kans dat er instellingen bij zijn die ook zonder extra middelen hun beleid op het terugdringen van dwang en drang inzetten. Dergelijke praktijken horen uiteraard in de schijnwerpers.

Het tweede verschil is de proactieve wijze waarmee door het platform instellingen en cliënten- en familieraden zullen worden benaderd. Deze werkwijze kan een impuls betekenen voor instellingen die nog steeds aarzelend beleid voeren.

Ten derde benaderen wij de belanghebbenden zelf: de cliënten en hun naastbetrokkenen. Zij zijn de belangrijkste toetssteen van het beleid en zouden meer dan nu lokaal betrokken kunnen raken bij dat beleid.

Ten vierde richt ons actieplan zich niet alleen op het terugdringen van separeren, maar wordt er tevens gekeken in hoeverre de instellingen er in slagen dwangmaatregelen in zijn totaliteit te verminderen.

### *Plan van Aanpak*

Dit Plan van Aanpak richt zich met name op de eerste twee acties uit het actieplan. Plannen 3 en 4 worden lopende de uitvoering meegenomen.

Plan 5 verdient nadere studie om ervoor te zorgen dat er geen dubbel werk gebeurt. Mogelijk kan aangesloten worden bij al afgesproken monitoring, zoals die van GGZ Nederland. Maar hoe het ook zij, het Landelijk Platform streeft ernaar eind 2007 voor het eerst naar buiten te brengen welke instellingen ‘goed op weg zijn’ en welke niet. Daarbij zal niet alleen het aantal

separaties centraal staan maar ook de (kwaliteit van de) inspanning die men zich getroost om dit aantal terug te brengen.

De subsidie wil het Landelijk Platform dus met name inzetten voor de volgende activiteiten:

1. Nader uitwerken van het actieplan.
2. Rechtstreeks benaderen van instellingen, cliënten- en familieraden, beroepsgroepen, GGZ Nederland.
3. Overleggen met zorgaanbieders, beroepsgroepen, zorgverzekeraars, overheid en politiek, inspectie in 2007
4. Organiseren van tussentijdse conferenties (één werkconferentie en één open conferentie)
5. Voeren van correspondentie met koplopers
6. Maken en onderhouden website

#### *Ad 1. Nader uitwerken van het actieplan*

Het Landelijk Platform maakt een keuze uit instellingen die zij gaat bevragen. Niet alle 120 behandelinstellingen voor GGz en verslavingszorg kunnen benaderd worden. Zo zal de aandacht in de eerste plaats uitgaan naar instellingen die niet meedoen aan het programma van GGZ Nederland (ongeveer 90). Daarnaast ligt de prioriteit bij instellingen voor GGz (jeugd, volwassenen, ouderen), en pas in tweede en derde instantie bij instellingen voor verslavingszorg en forensische psychiatrie. Dat betekent overigens niet dat er in laatstgenoemde instellingen geen behartenswaardige alternatieven voor dwang worden uitgeprobeerd.

Voordat de instellingen worden benaderd zal op basis van literatuur en overleg bepaald worden wat de inhoud van de vragen zal zijn waarmee de instellingen zullen worden benaderd. Het Landelijk Platform wil daartoe vooraf een set beoordelingscriteria hebben op basis waarvan de antwoorden zullen worden beoordeeld. De begeleidingscommissie, cq. de werkgroep Dwang en drang, zal hierbij intensief worden betrokken.

Het bepalen van te benaderen instellingen, het leggen van contacten, het bepalen van de inhoud van de vragen, en het opstellen van de beoordelingscriteria zal de nodige tijd en energie vergen. Daarnaast is er tijd nodig voor het samenstellen van een comité van aanbeveling.

#### *Ad 2. Rechtstreeks benaderen van instellingen*

Om de plannen 1 en 2 goed uit te voeren worden van de uitverkoren instellingen de raden van bestuur (in geval van een algemeen ziekenhuis/PAAZ de eindverantwoordelijken), de cliëntenraden en familieraden benaderd.

Bij de raden van bestuur is de benadering als volgt: “U heeft ongetwijfeld beleid ontwikkeld over middelen en maatregelen. U steunt ongetwijfeld de wens van GGZ Nederland om separeren te willen uitbannen. Wij zijn benieuwd hoe dit beleid eruit ziet, hoe u het aantal separaties gaat minimaliseren en in hoeverre u er in slaagt het gebruik van dwangmaatregelen in zijn algemeenheid te beperken.

Bij de cliënten- en familieraden is de benadering als volgt: “U wordt ongetwijfeld betrokken bij het middelen-en-maatregelen-beleid van uw instelling. Hoe hebt u invloed uitgeoefend? Hebt u kennis genomen van de alternatieven voor dwang die worden uitgeprobeerd? Hoe oefent u invloed uit op de noodzakelijke attitudeverandering, die kan leiden tot het drastisch beperken van dwangmaatregelen?”

Naar verwachting zullen in eerste instantie zowel raden van bestuur als cliënten/familieraden veel antwoorden schuldig moeten blijven. Daarop kunnen ‘op-maat’ acties volgen: raden van

bestuur kunnen aangezet worden tot het formuleren van beleid, cliënten- en familieraden kunnen aangezet worden tot actie in de eigen instelling, etc.

Het is tijdrovend om alle contacten vis-à-vis te laten verlopen. Ook daarin moeten keuzes worden gemaakt: sommige wel, sommige niet. Al bij al zullen de eerste en tweede ronde (eerste bevraging en vervolgacties) in 2007 en 2008 zo'n 800 mensuren vergen (bij een selectie van 50 instellingen).

Gaandeweg kunnen de instellingen beoordeeld worden aan de hand van de opgestelde criteria. Bijvoorbeeld:

- Is een succesvolle praktijk werkzaam op één afdeling van de instelling of instellingsbreed?
- Is de goede praktijk overdraagbaar?
- Neemt het aantal klachten van cliënten en familie af?

### *Ad 3. Overleggen met zorgaanbieders, beroepsgroepen, zorgverzekeraars, overheid en politiek, inspectie in 2007 en 2008*

Om het publieke debat gaande te houden overleggen vertegenwoordigers van het Landelijk Platform met GGZ Nederland, met beroepsgroepen van psychiaters en verpleegkundigen, met zorgverzekeraars, VWS, de Inspectie etc. Daarvoor is in 2007 en 2008 de volgende inzet nodig:

Naar schatting worden er tien bijeenkomsten belegd met GGZ Nederland, de NVP, de NVvP, de verpleegkundigen, VWS en Inspectie, ZN, Tweedekamerleden.

### *Ad 4. t/m 6. PM*

Het Landelijk Platform wil tenminste één werkconferentie (december 2007) en één conferentie voor de achterban van het Landelijk Platform (juni of september 2008) organiseren. GGZ Nederland is uitgenodigd daarin te participeren.<sup>6</sup> Tijdens de conferenties kan bekend worden welke instellingen het in de ogen van cliënten en familie goed doen. De werkconferentie van december 2007 staat op de Platformbegroting van 2007. Subsidie voor het organiseren van de achterbanconferentie wil het Platform bij andere fondsen aanvragen.

De website zal aansluiten bij de website die momenteel bij het Platform wordt gebouwd. Overigens is er nu al een (extra) domeinnaam beschikbaar, waarop enig nieuws vermeld staat: [www.dwangendrang.nl](http://www.dwangendrang.nl). Straks zal de website actuele informatie bevatten over de voortgang van het actieplan en over de 'best practices'.

### *Resultaten en evaluatie*

De resultaten kunnen als volgt gemeten worden:

- Negentig instellingen worden benaderd
- met 50 instellingen worden directe contacten gelegd en afspraken gemaakt met de Raad van Bestuur of vergelijkbare verantwoordelijken, en met de bestaande cliënten- en familieraden
- De set beoordelingscriteria wordt gaandeweg aangescherpt; hiermee kunnen de resultaten van instellingen gewogen worden. De set wordt verfijnd door de inbreng vanuit cliënten- en familieraden.
- Eind 2007 wordt de eerste 'stand in het land' gepresenteerd.

---

<sup>6</sup> Met GGZ Nederland wordt momenteel gesproken over het samen organiseren van een werkconferentie, die begin december 2007 opnieuw in Amersfoort zou worden gehouden.

De evaluatie wordt lopende het project en aan het eind opgesteld door de Werkgroep Dwang en Drang van het Landelijk Platform. De werkgroep zal zich toelagen op een weergave van de resultaten en op een weergave van de conferentie(s).

*Planning in schema*

<b>Wanneer</b>	<b>Wat</b>	<b>Wie</b>
Mei 2007	Keuze projectleider en projectmedewerker	Bestuur i.s.m. werkgroep D&D
Juni-aug 2007	Uitwerken actieplan; opstellen criteria; samenstellen comité van aanbeveling	Projectmedewerkers i.s.m. werkgroep D&D
Aug-sept 2007	Eerste schriftelijk contact instellingen	Projectmedewerkers
Okt 2007	Nabelronde	
Sept 2007 – voorjaar 2008	Overleggen met zorgaanbieders, beroepsgroepen, zorgverzekeraars, overheid en politiek, inspectie	Projectmedewerkers
Okt-dec 2007	Eerste serie afspraken met instellingen: Raden van Bestuur, vertegenwoordigers van cliënten en naast-betrokkenen	Projectmedewerkers
Dec 2007	Rapportage 1	Projectmedewerkers
Dec 2007	Werkconferentie	Landelijk Platform ism GGZ Nederland (o.v.)
Jan-mei	Tweede serie afspraken met instellingen: Raden van Bestuur, vertegenwoordigers van cliënten en naast-betrokkenen	Projectmedewerkers
Juni 2008	Rapportage 2	Projectmedewerkers
Juni of sept 08	Publieksconferentie (buiten projectplan)	PM
	Evaluatie project	Werkgroep D&D met directeur en bestuur landelijk platform

*Begeleiding en sturing van het project*

Het actieplan wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de Vereniging Landelijk Platform GGZ.

De projectleider is directe verantwoording schuldig aan de directeur van het Landelijk Platform, en bij ontstentenis van deze aan de gedelegeerd bestuurder.

De inhoudelijke begeleiding en de begeleiding van de uitvoerders zijn in handen van de Werkgroep Drang en Dwang van het Landelijk Platform. In deze werkgroep zitten vertegenwoordigers van cliënten- en familieorganisaties die bij het Platform zijn aangesloten. De werkgroep komt lopende het actieplan maandelijks bijeen.