

‘Er moet een ggz-verpleegkundige in’



Illustratie: Guido van Driel

zijn cel bevrijd. Helaas kwam hij al snel opnieuw vast te zitten.

Isoleerpraktijk

Tijdens een spoeddebat in de Tweede Kamer over de isoleerpraktijk in de Nederlandse GGz, in oktober 2008, bleek dat de Stichting PVP (patiëntenvertrouwenspersoon) de situatie in minstens tien andere GGz-instellingen even somber inschatte. Diverse kamerleden concludeerden daaruit dat de Inspectie ernstig tekortschoot in haar toezicht. VWS-minister Klink daarentegen bezwoer de Kamer dat de Inspectie de laatste tijd juist zeer proactief was. Hij vroeg om geduld in verband met een naderend IGZ-rapport over het separeren op opnameafdelingen en zegde tegelijkertijd toe de projecten dwang & drang van GGz-Nederland met een jaar te verlengen. Veel reden om met deze projecten te stoppen had hij dan ook niet. Op 11 december 2008 werd tijdens het congres ‘Voorkomen is beter’ van GGz-Nederland het IGZ-rapport over separatie op opnameafdelingen gepresenteerd. Het bleek gebaseerd op onderzoek in 40 opnameafdelingen van zowel psychiatrische ziekenhuizen als psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen en universiteitsklinieken. Daar was nagegaan hoe vaak het voorkwam dat gedwongen opgenomen patiënten op de eerste dag van hun opname gesepareerd werden. De 40 betrokken afdelingen waren geselecteerd op basis van dwangmiddelenregistraties tijdens de jaren 2005-2007. Gekozen was voor afdelingen met een relatief laag, een gemiddeld, en een relatief hoog aantal separaties per jaar. En voor afdelingen zowel binnen als buiten de Randstad. Het onderzoek toonde aan dat het aantal separaties op de eerste dag van opname op deze afdelingen uiteenliep van 5 tot 60 procent. Het toonde ook aan dat deze percentageverschillen samenhangen met de afdeling zelf, en dus niet afhankelijk waren van de toestand van de patiënt. De hoofdconclusie van de Inspectie luidde dat slechts eenderde van de afdelingen systematisch en consistent aandacht besteedde aan maatregelen om isoleren tegen te gaan, dat eenderde terzake tekortkomingen kende en dat tevens op eenderde van de afdelingen de patiënten een verhoogd risico liepen op onnodige separatie. De Inspectie pleitte in reactie hierop voor een ‘intensieve zorgcultuur’.

‘Koelcel’

In het verlengde van het rapport openbaarde Nova op 7 april 2009 dat de laatste vijf jaar maar liefst 1.806 psychiatrische patiënten langer dan een maand in een isoleercel opgesloten hebben gezeten. Van hen zaten 1.045 patiënten tussen de één en drie maanden vast, 389 patiënten tussen de drie en de zes maanden en 221 patiënten tussen de zes maanden en een jaar. Maar liefst 151 patiënten zouden langer dan een jaar achtereen in de isoleercel hebben gezeten. De patiënten die op 7 april nog steeds in een isoleercel zaten waren niet meegeteld, evenmin als alle kortdurende en/of ‘vrijwillige separaties’. De cijfers waren dus niet compleet. Nova liet twee jonge vrouwen vertellen over hun langdurig verblijf in de isoleer. Een van hen zei dat dit voelt alsof je ‘in de koelcel van een slagerij’ zit.

Psycholoog Bert van der Werf maakte voor het nieuwsprogramma een rekensom: 151 patiënten in vijf jaar tijd = 30 patiënten per jaar die langer dan een jaar achtereen in een isoleercel zaten. Thuis op de bank rekende ik verder: 30 patiënten per jaar = bijna één patiënt per GGz-instelling per jaar die langer dan één jaar in een isoleercel zit. Daar werd ik stil van. Ik wist dat er frequent geïsoleerd wordt in Nederland. Maar zó lang? Is dat zó gewoon voor verpleegkundigen dat hier totaal niet over gepraat wordt? Niemand op VWS wilde op de cijfers reageren. GGz-Nederland liet weten ‘er niet verbaasd over te zijn’.

Cijfers

Op 8 april jl. volgde ik op tv het Algemeen Overleg over het IGZ-rapport tussen de leden van de Vaste Commissie Volksgezondheid en minister Klink. De kamerleden, getergd door de cijfers van Nova, spraken Klink aan op zijn ministeriële verantwoordelijkheid voor het welzijn van de gedwongen opgenomen psychiatrische patiënten. Van Miltenburg (VVD) legde nadruk op het feit dat de cijfers van Nova niet klopten met cijfers over langdurige separaties die de IGZ in haar Jaarbericht van 2006 had verstrekt. Een verschil van 25 patiënten méér die jaarlijks zeer langdurig worden gesepareerd achtte ze té groot om overheen te stappen. Zij stelde de vertrouwenskwesitie. Klink zette daartegenover dat het verschil tussen de getallen uit 2006 en 2009 waarschijnlijk wel te verklaren was. Zijns inziens had de IGZ haar inspanningen

AUTEUR

Cecile aan de Stegge

De Tweede Kamer steunde op donderdag 23 april een motie van de kamerleden Anouchka van Miltenburg (VVD) en Lea Bouwmeester (PvdA) waarin zij minister Klink van Volksgezondheid verzoeken een onafhankelijke derde een onderzoek te laten doen naar de kwaliteit van het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) op de isoleerpraktijk in Nederland. De Kamer vindt dat het vertrouwen in dit toezicht beschadigd is door een reeks van ernstige incidenten en schokkende cijfers.

>> In september 2008 bleek dat Wim Maljaars, een 47-jarige man, als psychiatrische patiënt opgenomen in SPDC Oost (AMC De Meren/Arkin) te Amsterdam en daar opgesloten in een isoleercel, 's nachts was gestikt in zijn braaksel. Geen enkele verpleegkundige had hem die nacht nog in zijn cel gecontroleerd. Reden: de psychiater in dit centrum had als beleid geformuleerd dat verpleegkundigen niet naar binnen hoefden te gaan zolang de patiënt sliep. Kort daarna bleek een patiënt met een autistische stoornis op een andere locatie van AMC De Meren/Arkin reeds maanden naakt in een isoleercel te zitten. Toen actualiteitenprogramma Nova heimelijk door familieleden opgenomen beelden van deze man uitzond, bleek de instelling plotseling méér met hem te kunnen. De man werd uit

tegen het isoleren de laatste anderhalf jaar fors opgevoerd. Hij zag dan ook geen reden voor een onafhankelijk onderzoek. Alleen Cisca Joldersma (CDA) steunde Klink. Merkwaardig genoeg deed ze dat door te stellen dat de IGZ haar taak door onderbezetting domweg niet kán waarmaken. Bouwmeester (PvdA) en de meeste andere kamerleden bleken van mening dat de Inspectie GGz-Nederland teveel kans bood om laks te zijn met de doorstart van dwang & drangprojecten. Ook achtte Bouwmeester de ambitie in vele van deze projecten te laag en de vrijblijvendheid voor individuele GGz-instellingen te groot. Bouwmeester eiste dat GGz-instellingen hun dwangmaatregelen met minstens 50 procent zouden terugdringen en dat de IGZ die ambitie zou toetsen. Ook pleitte zij voor een ‘alarmbel’ in het systeem – conform het alarm in het TBS-systeem – die ‘afgaat’ op het moment dat een patiënt te lang in de separeer zit. Jolanda Sap (Groen Links) legde het accent op de noodzaak van meer verplegend personeel en gerichte aandacht voor de deskundigheidsbevordering van dat personeel, zowel in basis- als in vervolgopleidingen. Fleur Agema (PVV) lette, mét Sap en Van Gerven (SP) vooral op de personele bezetting. Zij stelde dat haar partij voor de gewenste verbetering van de separeercultuur een miljard extra zou willen uittrekken. Toen zij een vraag hierover moest beantwoorden bleek zij het echter te hebben over meer personeel voor de ouderenzorg.

Verdiend vertrouwen?

Klink bleef bij zijn mening dat de IGZ recht had op ‘verdiend’ vertrouwen. Na het rapport van december 2008, het geïntensiverde thematisch toezicht, het introduceren van veldnormen en criteria, wilde hij de IGZ niet afvallen. De kamerleden vonden echter dat de minister zélf normen moest opstellen. Klink weigerde dit. Hij wil het separeren niet verbieden, omdat psychiatrische patiënten hem hebben verzekerd dat zij een verblijf in de isoleercel soms prefereren boven dwangmedicatie. Hij wil advies vragen aan de professionals: hoe verder? Daarnaast wil Klink de familie van de psychiatrische patiënt een belangrijker rol geven in diens behandeling en PVP-signalen intensiever gebruiken bij het terugdringen van dwang. Hij zegde drie schriftelijke stukken toe: over deskundigheidsbevordering, over het terugdringen van sederende medicatie, en over het actueel bestaande aantal isoleercellen in Nederland.

De Kamer bleek niet tevreden met deze toezeggingen. Op 23 april 2009 kreeg de minister vier (aangenomen) moties aan zijn broek, waaronder de motie die aandringt op onafhankelijk onderzoek naar de IGZ.

Verpleegkundige inbreng

Aan de ene kant had Klink gelijk met zijn stelling dat de IGZ met het rapport *Voorkomen van separatie van psychiatrische patiënten vereist versterking van patiëntgerichte zorg* een nieuwe koers inluidde richting de GGz. Op pagina 15 van het rapport wordt (een novum!) aan de verpleegkundige beroepsorganisatie opgedragen om vóór eind april 2009 een drietal stukken te overleggen: een veldnorm voor de preventie van separatie door verpleegkundigen, een norm voor de kwantitatieve en kwalitatieve bezetting van een voldoende en gedifferentieerd samengestelde verpleegkundige staf en een programma van eisen voor deskundigheidsbevordering. Bovendien eiste de IGZ dat verpleegkundigen participeren in multi-center wetenschappelijk onderzoek dat zich focust op patiëntgerichte, veilige en effectieve verpleegkundige begeleiding van patiënten in psychiatrische afdelingen.

Vertraging

Voor de verpleegkundigen in de GGz betekent deze eis een stap voorwaarts. In het rapport *Separatie in de praktijk* (1992) had de Inspectie wel geconcludeerd dat psychiaters rond separatie teveel overlieten aan verpleegkundigen en dat de verpleegkundige personeelsbezetting zowel kwantitatief als kwalitatief een kritische factor was, maar géén harde eisen gesteld aan die bezetting. De nu geëiste veldnormen aangaande de verpleegkundige bezetting op gesloten afdelingen zijn dan ook winst. Het is daarom jammer dat de IGZ direct ná publicatie van haar rapport de regie over de productie van veldnormen overdroeg aan GGz-Nederland en de datum voor indiening van deze veldnormen opschoof naar december 2009. Mogelijk kan een multidisciplinair gedragen veldnorm niet binnen vier maanden geschreven worden, maar waarom ruim een *half jaar* vertraging? Die vertraging wekt geen vertrouwen. Een dergelijke vertraging is immers óók al opgetreden rond de verdeling van de door Klink toegezegde voortgezette projectgelden voor dwang & drangprojecten. Hoewel reeds begin oktober beloofd, verscheen de brief van GGz-Neder-

land over de aanvraag van nieuw geld tegen dwang & drang pas eind februari 2009. Het door Klink in oktober gereserveerde geld zal dus vermoedelijk pas ruim een half jaar later onder de aanvragende GGz-instellingen verdeeld worden. Naar verluidt zijn enkele hoog gemotiveerde projectverpleegkundigen dan ook al ontslagen en is de frustratie over de traagheid van GGz-Nederland gegroeid: wat stelt een organisatie als GGz-Nederland eigenlijk voor wanneer ze niet in staat blijkt een thema dat heel Nederland schokt in adequaat tempo op te pakken? Deze vraag maakt een onafhankelijk onderzoek naar de vier vragen die Van Miltenburg en Bouwmeester in hun motie stelden zinvol.

- Hoe staat het met de omstandigheden waaronder separatie in de GGZ wordt toegepast?
- Hoe staat het met de meldingsbereidheid richting IGZ bij instellingen wat betreft het toepassen van dwang en drang?
- Hoe kan de controle op naleving van de richtlijn concreet vorm gegeven worden en door wie kan deze controle worden uitgevoerd?
- Op welke wijze kan inzicht verkregen worden in aard, omvang en duur van dwang en drang?

Op dit moment is nog niet duidelijk of, en zo ja, door wie het onafhankelijke onderzoek uitgevoerd zal worden. Ik hoop dat de Tweede Kamer van de minister zal eisen dat hij hier (minimaal!) één ervaren GGz-verpleegkundige uit de ‘kopgroep’ van de projectleiders dwang en drang in zal betrekken. Hier zijn verpleegkundigen te vinden die onafhankelijk genoeg denken om een nuttige bijdrage aan dit werk te kunnen leveren. Hilda Verwey-Jonker zei vroeger: er moet een vrouw in. Ik zeg: er moet een kritische en deskundige ggz-verpleegkundige in. <<

Literatuur

- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2008). *Voorkomen van separatie van psychiatrische patiënten vereist versterking van patiëntgerichte zorg*. Den Haag: Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- GIGV (1992). *Separatie in de praktijk*. Rijswijk: Staats-toezicht op de Volksgezondheid.
- Van Miltenburg en Bouwmeester (2009). Motie Dwang en Drang, Tweede Kamer, Verslag vergadering 23 april.