

TUSSENRAPPORTAGES GGZ INSTELLINGEN

Terugdringen Dwang en Drang 2010

Rapport met analyse en verslag van tussenrapportages terugdringen dwang en drang 2010, uitgevoerd door Linda van den Bos (Projectenwerk), in opdracht van en in samenwerking met Hamp Harmsen, projectleider Dwang en Drang, GGZ Nederland.

1 juni 2011

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Inleiding		3
	1.1.	Respons	3
Hoofdstuk 2	ARGUS		5
	2.1.	Registratie in ARGUS	5
	2.2.	Terugkoppeling van cijfers	5
	2.3.	Wat valt verder op?	7
Hoofdstuk 3	Succesfactoren en knelpunten		8
	3.1.	Organisatie en structuur	9
	3.2.	Metten is weten	10
	3.3.	Cliënt en zorg centraal	10
	3.4.	Structurele evaluatie	11
	3.5.	Randvoorwaarden	11
	3.6.	Knelpunten	12
Hoofdstuk 4	Conclusies en aanbevelingen		14
Bijlagen	1	Responsoverzicht	16
	2	Totaaloverzicht genoemde succesfactoren	17
	3	Totaaloverzicht genoemde knelpunten	18

HOOFDSTUK 1. INLEIDING

Dit rapport doet verslag van 49 tussenrapportages die zijn aangeleverd door GGZ-instellingen in Nederland, die van het ministerie van VWS subsidie ontvangen voor het terugdringen van dwangtoepassingen in 2010.

Op de voorgrond staan de weergave van de ARGUS registratie en terugkoppeling van cijfers alsmede een beschrijving van de ervaren succesfactoren in de deelnemende instellingen. Het doel van dit verslag is om inzicht te verschaffen in de stand van zaken in GGZ-instellingen in Nederland met betrekking tot reductie van dwang en drang.

De tussenrapportages die zijn aangeleverd zijn zeer divers van aard en inhoud. Daar waar de ene organisatie in enkele zinnen de vragen heeft beantwoord, heeft een andere organisatie een volledig uitgewerkt verslag aangeleverd.

Dit heeft mogelijk te maken met de open wijze van vraagstelling en het ontbreken van een terugrapportageformat. Organisaties waren vrij om naar eigen inzicht de antwoorden te retourneren. Dit heeft ook geleid tot grote diversiteit aan antwoorden en mogelijke onvolledigheid van succesfactoren en knelpunten. Tussen 'de regels door' is meer informatie waarneembaar dan expliciet benoemd en verwerkt in dit verslag.

In dit rapport is er voor gekozen een globaal beeld te schetsen van de situatie per 31-12-2010; dit geeft een goede indicatie van de stand van zaken binnen de diverse instellingen als het gaat om ARGUS-registratie en het gebruik van deze cijfers, alsmede de plussen en de minnen die van invloed zijn op de aard en het aantal dwangtoepassingen. Een aantal instellingen geeft echter aan dat zij volop in een ontwikkelproces zitten, waarbij de start in 2011 plaatsvindt. Daar waar dit van toegevoegde waarde is, is dit in de tekst opgenomen.

Dit rapport is onderverdeeld in een aantal hoofdstukken. In deze inleiding staan de responsgegevens vermeld, alsmede een aantal opmerkingen bij de gegevensverwerking. Het tweede hoofdstuk betreft een analyse en verslag van de ARGUS-registratie en terugkoppeling van kwantitatieve gegevens. In hoofdstuk drie worden de genoemde succesfactoren en knelpunten benoemd en waar mogelijk gecategoriseerd. Hoofdstuk 4 bevat enkele conclusies en aanbevelingen. Het geheel is aangevuld met een aantal bijlagen.

1.1. Respons

Er zijn 51 instellingen in Nederland die van het Ministerie van VWS (en uitgevoerd door GGZ Nederland) subsidie ontvangen voor het terugdringen van dwang en drang in de psychiatrie. 49 instellingen hebben een tussenrapportage aangeleverd (94%); 48 instellingen voor de deadline van 31-12-2010, 1 instelling heeft de rapportage in mei 2011 aangeleverd.

Van een aantal instellingen is bekend dat er sprake is van fusie of samenwerking. De tussenrapportages zijn veelal gedifferentieerd aangeleverd en ook als zodanig verwerkt. Zo zijn de terugkoppelingen van de ARGUS-registratie per deelinstelling aangeleverd, terwijl de succesfactoren zijn benoemd voor de gehele fusie-organisatie.

Dit geldt voor de Bavo-Parnassia Groep: bij de terugkoppeling van de ARGUS gegevens worden zij als 3 aparte instellingen meegenomen, aangezien er verschillen zijn in de ARGUS registratie per deelinstantie (van de deelinstantie Palier zijn geen gegevens bekend). De overige gevraagde gegevens zijn voor de organisatie als geheel benoemd.

Dit geldt ook voor GGZ Centraal (een fusie tussen Meerkanten en Symfora); zij hebben de tussenrapportage van de ARGUS registratie per deelinstantie weergegeven, maar de succesfactoren voor de organisatie als geheel.

Dit verklaart het verschil in aantallen van organisaties die meegenomen zijn in dit rapport:

- Bij de analyse en rapportage van de ARGUS registratie zijn 49 terugrapportages meegenomen (hoofdstuk 3);
- Bij de analyse en rapportage van de succesfactoren en knelpunten zijn 46 terugrapportages meegenomen (hoofdstuk 4).

Alle overige instellingen hebben, ook al is er sprake van een onderling samenwerkingsverband, een tussenrapportage van de eigen organisatie ingestuurd.

Een totaaloverzicht van de responsgegevens staat vermeld in bijlage 1.

HOOFDSTUK 2. ARGUS

2.1. Registratie in ARGUS

Bij alle 49 instellingen is de ARGUS systematiek bekend en het merendeel (86%) werkt er reeds mee of gaat er vanaf 2011 mee werken.

Tabel 1. Wijze van registratie vrijheidsbeperkende interventies

	n	%
ARGUS operationeel	40	82%
ARGUS in ontwikkeling	2	4%
Ander/eigen systeem	6	12%
Niet bekend	1	2%
Totaal	49	100%

Van de 40 instellingen die reeds gebruik maken van de ARGUS-registratie, geven er 34 (85%) aan dat alle patiënten die vrijheidsbeperkende interventies ondergaan, geregistreerd worden. 8 instellingen geven hierbij beperkingen aan, zoals:

- Alleen registratie op de gesloten afdeling(en) (5)
- Alleen registratie op een bepaalde projectafdeling (1)
- Alleen registratie van patiënten met onvrijwillige status (2)

Het is niet in alle rapportages duidelijk welke vormen van dwangtoepassingen geregistreerd worden. Een aantal instellingen geeft beperkingen aan (bijvoorbeeld alleen registratie van separaties en afzonderingen).

2.2. Terugkoppeling van cijfers

Cijfers vormen een belangrijke informatiebron om niet alleen de aard en het aantal dwangtoepassingen in beeld te brengen, maar ook om verbeteracties in gang te zetten en beleid te ontwikkelen. Aan alle instellingen is daarom gevraagd aan te geven:

1. Of er sprake is van structurele terugkoppeling van cijfers;
2. Aan wie de cijfers worden teruggekoppeld;
3. Met welke frequentie deze terugkoppeling plaats vindt.

Bij beantwoording van deze vraag zijn alle 49 instellingen meegenomen, ongeacht de wijze van registratie (ARGUS of andere systematiek).

Periodieke terugkoppeling

Het merendeel van de instellingen (n=30) geeft aan dat zij reeds actief een structurele terugkoppeling van cijfers binnen de eigen organisatie verzorgt. Daarnaast geven 3 instellingen aan dat betrokkenen zelf de mogelijkheid hebben om de juiste gegevens te genereren. Dat betekent dat in totaal tweederde van de instellingen (67%) de mogelijkheid heeft om structureel gegevens van dwangtoepassingen ter beschikking te krijgen.



Er worden diverse redenen aangegeven waarom structurele terugkoppeling nog niet plaatsvindt, deze zijn weergegeven in tabel 2. Duidelijk is wel dat alle instellingen bezig zijn met een of andere vorm van terugkoppeling van cijfers.

Tabel 2. Vindt structurele terugkoppeling van cijfers plaats?

	n	%	Redenen*	
Ja	30	61%		
Nee	18	37%	Nog in ontwikkeling	7
			Organisatorische problemen	4
			Geen/gering aantal separaties	4
			Betrokkene doet het zelf	3
			Onregelmatige terugkoppeling	1
			Wordt op verzoek gedaan	1
Niet bekend	1	2%		
totaal	49	100%		

*meerdere antwoorden mogelijk

Doelgroepen voor terugkoppeling

De 30 instellingen die reeds actief een structurele terugkoppeling binnen de eigen organisatie verzorgen, doen dit voor verschillende doelgroepen. De volgende doelgroepen werden in de terugrapportages genoemd:

Tabel 3. Doelgroepen (n=30)*

	n
Directie, Raad van Bestuur, Geneesheer-directeur	18
Psychiaters, artsen	9
Management	24
Afdeling	14
Stuurgroep, projectgroep	6
Cliëntenraad	3
Aandachtsfunctionaris	4
Staf	1
M of M commissie	4

*meerdere antwoorden mogelijk

Door de open vraagstelling is het mogelijk dat er sprake is van overlap in doelgroepen. Geeft een instelling aan dat zij een ARGUS terugkoppeling verzorgen aan het management, dan kan dit ook inclusief directie en raad van bestuur zijn. Bovenstaande aantallen zijn waarschijnlijk een onderschatting van de werkelijkheid.

Frequentie van terugkoppeling

Er zit een grote diversiteit in de frequentie van terugkoppeling van ARGUS-gegevens bij de 30 instellingen die dit reeds structureel verzorgen.

Ook wordt in enkele instellingen op meerdere momenten een terugkoppeling verzorgd, vaak afhankelijk van de doelgroep; zo krijgt de Raad van Bestuur per kwartaal stuurinformatie en wordt het afdelingsmanagement maandelijks geïnformeerd. Bij 5 instellingen is er sprake van terugkoppeling op meerdere momenten. 4 instellingen hebben deze vraag niet ingevuld.

Tabel 4. Frequentie van terugkoppeling (n=30)

	n
Jaarlijks	1
Per half jaar	3
Per kwartaal	15
Per twee maanden	2
Per maand	9
Per week	1
Per dag	1

2.3. Wat valt verder op?

1. Registratie op PAAZ-afdelingen

Opvallend is dat de PAAZ-afdelingen (n=6, met geringe aantallen dwangtoepassingen) aangaven dat zij niet frequent structureel rapporteren (alleen per half jaar of per jaar), maar dat er altijd sprake is van incidentrapportage nadat een vrijheidsbeperkende interventie is ingezet. Het aantal dwangtoepassingen op een PAAZ afdeling is dusdanig gering dat de registratie eenvoudig in te richten en te overzien is.

2. Managementinformatie

In de vraagstelling is niet opgenomen of en op welke wijze er sprake is van een koppeling van de ARGUS cijfers aan de planning en controlcyclus van de organisatie. 5 organisaties gaven aan dat deze koppeling in de organisatie reeds aanwezig is.

3. Digitalisering en automatisering

Instellingen geven aan dat de huidige ICT-systemen onvoldoende geschikt zijn voor koppeling aan ARGUS-gegevens en het produceren van stuurinformatie. 6 instellingen geven aan dat zij handmatig de ARGUS gegevens verwerken en van daar uit informatie genereren. 7 instellingen geven aan dat ARGUS in de huidige vorm niet geschikt is om snel en adequaat managementinformatie te genereren en dat gezocht wordt naar aansluiting bij andere systemen (onder andere Psygis).



HOOFDSTUK 3. SUCCESFACTOREN EN KNELPUNTEN

Naast de kwantitatieve gegevens betreffende de ARGUS registratie (hoofdstuk 2) hebben de respondenten ook verslag gedaan van de ervaren succesfactoren en knelpunten bij het uitvoeren van projectplannen in het kader van het terugdringen van dwang en drang. Gedurende de projectperiode 2010 zijn 4 instellingen gefuseerd tot één groep (Parnassia Bavo Groep); voor wat betreft de ARGUS vragen hebben zij voor iedere deelinstelling afzonderlijk gerapporteerd, de ervaren succesfactoren en knelpunten zijn echter voor de gehele organisatie benoemd. Dit geldt ook voor GGZ Centraal (een fusie tussen Symfora en Meerkanten). Daarom wordt in dit hoofdstuk uitgegaan van 46 instellingen die gegevens hebben aangeleverd.

De 46 instellingen hebben samen in totaal 314 elementen genoemd die kunnen bijdragen aan het succes van dwangvermindering. Veel van de genoemde succesfactoren komen overeen.

Het feit dat organisaties in de terugkoppeling een bepaalde succesfactor of knelpunt niet hebben benoemd, betekent niet dat het in de organisatie niet speelt. Net als bij de gevraagde ARGUS gegevens betrof het ook hier een open vraagstelling, waarbij waarschijnlijk geen sprake is van volledigheid. De ene instelling heeft er voor gekozen de top 3 aan succesfactoren te benoemen, terwijl een andere organisatie een uitputtende lijst heeft weergegeven.

Dwangreductie is altijd multifactorieel

Wat uit de analyse van de tussenrapportages wel duidelijk wordt is dat er altijd sprake is van meerdere factoren die gezamenlijk het succes bepalen.

Door een aantal instellingen is dit expliciet als succesfactor genoemd en 43 instellingen hebben meerdere succesfactoren benoemd (variërend van 2 tot 17).

Cultuur en attitude

Een aantal containerbegrippen zijn steeds terugkerend: betrokkenheid, motivatie, draagvlak, bewustwording, energie en enthousiasme. Allemaal factoren die gerelateerd zijn aan de attitude van de individuele medewerker en/of het team en de cultuur van de organisatie. 38 organisaties (83%) hebben deze begrippen genoemd.

De geïdentificeerde factoren zijn in onderstaande paragrafen ingedeeld in 5 hoofdgroepen:

1. Organisatie en structuur
2. Meten is weten
3. Cliënt en zorg centraal
4. Structurele evaluatie
5. Faciliteiten en randvoorwaarden

Een totaaloverzicht van de genoemde factoren staat vermeld in de tabel in bijlage 2.

3.1. Organisatie en structuur

Vervlechting in de organisatie

Duidelijk is dat een mix van aansturing van bovenaf en ruimte voor ideeën en invulling bij professionals (op de werkvloer) de kern is om tot een goed resultaat te komen. Kartrekkers spelen hierbij een cruciale rol. Ook het verankeren van de organisatie en aandacht voor dwang en drang in de lijnorganisatie worden als succesfactoren genoemd. En daarbij betrokkenheid in alle lagen van de organisatie, goed leiderschap en een visie met duidelijke doelstellingen. Duidelijk is hier dat het een mix is van persoon en positie in de organisatie. In totaal hebben 28 instellingen (61%) één of meerdere factoren benoemd die duiden op succes als gevolg van verankering in personen en de organisatie. Dit is een minimumaantal, het daadwerkelijke aantal is waarschijnlijk hoger.

Tabel 6. Succesfactoren organisatie

Succesfactoren*	Aantal malen genoemd door instellingen
Combinatie van bottom-up en topdown	7
Kartrekkers en aandachtfunctionarissen	11 + 8 = 19
In lijnorganisatie, borging	11
Betrokkenheid alle lagen	18
Leiderschap	2
Visie en doelstellingen	15
Totaal instellingen	28

*meerdere antwoorden mogelijk

Naast het benoemen van de rol van kartrekkers, werd ook door 8 instellingen het hebben van aandachtsfunctionarissen als succesfactor genoemd. Aandachtsfunctionarissen vervullen veelal een kartrekkersrol, vandaar dat deze zijn samengevoegd. Vaak is er sprake van een combinatie van aandachtsfunctionaris en trainer, waardoor de vaardigheden worden behouden en de trainer een coachende rol heeft binnen de eigen organisatie.

Organisatiestructuur

Door een passende overlegstructuur te kiezen/implementeren kunnen dwang en dranggerelateerde zaken (en ook complexere items) beter aangestuurd en afgestemd worden. Zo ontstaat aansluiting bij organisatie en kunnen werkprocessen zo goed mogelijk gestroomlijnd worden.

Door 13 instellingen (28%) zijn factoren genoemd ten aanzien van de het organiseren en de aanpak van activiteiten ter vermindering van dwang en drang (bijvoorbeeld strakke projectstructuur, stabiele organisatie, overleg/communicatiestructuur).

Momenten en successen

Het is belangrijk om momenten te kiezen om met elkaar stil te staan bij het thema, om kennis op te doen, maar vooral om de energieboost te krijgen om met elkaar de schouders er onder te zetten. Dit kan in de vorm van een werkbezoek bij een andere instelling, werkconferentie of symposium en/of netwerkcontacten. 10 instellingen (22%) geven aan dat deze momenten bijdragen aan het succes van vermindering van dwang en drang. Daarnaast is het ook goed om resultaten en successen te vieren (n=5).

3.2. Meten is weten

Een belangrijke factor voor het welslagen van het terugdringen van dwang en drang is datagestuurd werken. Het gebruik maken van diverse meetinstrumenten, zowel zorggerelateerd (risicotaxatieinstrumenten, signaleringsplannen) als registratiegerelateerd (ARGUS, MITS), geeft inzicht in problematiek en de mogelijkheid tot sturing. 22 instellingen (48%) hebben aangegeven dat het inzetten van meetinstrumenten en het gebruik maken van cijfers bijdragen aan de kennis om dwang en drang te verminderen. Een drietal instellingen heeft ook expliciet aangegeven dat het belangrijk is cijfers en cijfermatige resultaten zichtbaar te maken voor betrokkenen.

Kennis delen

Samenwerking en uitwisseling met collega-instellingen en kennisuitwisseling in landelijke platforms en netwerken leidt tot meer kennis over psychopathologie en mogelijkheden voor reductie van dwang en drang (n=7).

3.3. Cliënt en zorg centraal

Er zijn vele factoren genoemd die gerelateerd zijn aan goede zorg en het centraal stellen van de cliënt hierbij. Hier vindt een belangrijke cultuuromslag plaats van meer beheersmatige goede zorg naar betrokken goede zorg, met gastvrijheid als uitgangspunt.

31 instellingen hebben onderwerpen genoemd met betrekking tot de directe patiëntenzorg (tabel 7).

Bijna de helft benoemt ook familieparticipatie. Op vele fronten leidt het nauwer betrekken van familie en naastbetrokkenen tot verbeteringen in de zorg aan de cliënt, zowel in de beleving van de cliënt als in de beleving van familie en medewerkers.

Tabel 7. Succesfactoren cliënt en zorg centraal

Succesfactoren*	Aantal malen genoemd door instellingen
Gastvrije zorg, engagement	12, Waarvan 1 start 2011
Rooming in	2
Best practices	8
Inzet ervaringsdeskundigen	6
Goed dagprogramma	4
Keuzevrijheid cliënt, maatwerk	5
Familieparticipatie	14
Alternatieven voor separatie	2
Willem Kleine Schaars-model	1
Totaal instellingen	31

*meerdere antwoorden mogelijk

Scholing en training van personeel gericht op inhoudelijke onderwerpen en agressiehantering wordt ook genoemd als succesfactor. 18 instellingen (39%) geven aan dat er trainingen georganiseerd zijn of worden die gericht zijn op de eigen attitude en de bejegening van de cliënt.

3.4. Structurele evaluatie

Een andere succesfactor van belang is de (structurele) nabespreking van incidenten en crisissituaties; 15 instellingen (33%) benoemen dit. 1 instelling benoemt de exit enquête met de cliënt als succesfactor.

3.5. Faciliteiten en randvoorwaarden

Fysieke omgeving

Aanpassing van de fysieke omgeving is een succesfactor die meerdere malen genoemd is (15). De uitsplitsing ervan leidt echter tot losse elementen die per organisatie verschillen.

Naast comfortrooms (5) worden ook de rustkamer (1), de slotkamer (1), de afzonderingsruimte (1) en de familiekamer (1) genoemd als bouwkundige voorzieningen die bijdragen aan vermindering van dwang en drang.

Andere factoren die incidenteel als succesvol zijn benoemd:

- Separeertuin (1)
- Wandprojectie in de separeer (1)
- Verpleegpost afbreken (1)
- Sfeer op de afdeling (1)

1 instellingen geeft de 'IC-functie' als succesfactor aan en 1 instelling is bezig met de ontwikkeling er van.

Randvoorwaarden

Om projecten ter vermindering van dwang en drang te laten slagen is het van belang dat deze goed gefaciliteerd worden (n=4) en dat veranderingen en vernieuwingen ondersteund (en vooral niet onderschat) moeten worden (n=3).

Niet duidelijk is op welke wijze deze facilitering wordt vormgegeven.



3.6. Knelpunten

In verhouding tot de succesfactoren zijn er beduidend minder knelpunten expliciet benoemd in de tussenrapportages. 23 instellingen hebben gezamenlijk 58 knelpunten benoemd. In feite zijn dit de tegenhangers van de genoemde succesfactoren (en kunnen ook als zodanig gecategoriseerd worden).

Zoals ook aangegeven bij de succesfactoren is er sprake van een onderschatting, omdat niet alle organisaties antwoord op deze vraag hebben gegeven en er waarschijnlijk sprake is van onvolledigheid van antwoorden. Door de instellingen is een globaal beeld geschetst, waarbij factoren niet altijd nadrukkelijk benoemd zijn.

Cultuur en attitude

Ook hier is duidelijk dat factoren die gerelateerd zijn aan de cultuur van de organisatie en attitude van medewerkers (betrokkenheid en draagvlak, gezamenlijke verantwoordelijkheid) het meest belangrijk zijn voor het welslagen van het terugdringen van dwang en drang. 18 organisaties (78%) hebben op dit vlak knelpunten benoemd. Het kritisch aanspreken van elkaar (van raad van bestuur tot afdelingswerkers) wordt ook als knelpunt ervaren, wat voor verbetering vatbaar is (3).

Stagnatie voortgang

6 organisaties hebben stagnatie in de voortgang van activiteiten genoemd. Dit werkt ontmoedigend en demotiverend.

Organisatie en structuur

Er zijn diverse organisatiegebonden knelpunten benoemd (door 12 instellingen), variërend van bedrijfseconomische crisis, het ontbreken van een projectstructuur, onvoldoende verankering in de organisatie en een te smalle focus binnen de organisatie.

Tabel 8. Knelpunten organisatie

Knelpunten*	Aantal malen genoemd door instellingen
Organisatorische problemen	3
Onvoldoende borging en verankering	5
Onvoldoende betrokkenheid alle lagen	6
Onvoldoende visie en duidelijke doelen	3
Totaal instellingen	12

*meerdere antwoorden mogelijk

Nauw hiermee samenhangend worden de personele knelpunten benoemd, met name gerelateerd aan personeelskrapte (3 instellingen), discontinuïteit (4 instellingen) en werkdruk (3 instellingen).

Daar waar de meetinstrumenten als succesfactor benoemd worden, kan onregelmatige of niet-actuele registratie een knelpunt zijn; dit wordt door 5 instellingen als dusdanig benoemd.

Faciliteiten en randvoorwaarden

Het zwaartepunt bij de knelpunten ligt, in tegenstelling tot de succesfactoren, bij de facilitering door de organisatie. Onvoldoende duidelijkheid over voorwaarden (tijd, geld, middelen, personeel) wordt door 9 instellingen (39%) als belangrijk knelpunt benoemd.

De genoemde knelpunten zijn gerelateerd aan onvoldoende tijd (6), geld (4), middelen/faciliteiten (3) en personeel (12). De personele problemen zijn van diverse aard, zoals hierboven vermeld.

Slechts 1 organisatie heeft problemen met gebouw en ruimte als knelpunt benoemd.

HOOFDSTUK 4. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Op basis van de aangeleverde gegevens (grote diversiteit) blijft het lastig om onderbouwde conclusies te trekken. Onderstaand een schets van de hoofdlijnen uit de genoemde succesfactoren en knelpunten en aanbevelingen voor vervolg.

Wat overduidelijk is, is dat **alle** instellingen actief bezig zijn met het terugdringen van dwang en drang in de eigen instelling. De ene instelling is wat verder in het proces met een grotere mate van borging in de organisatie, terwijl een andere instelling aangeeft dat de activiteiten nog in de kinderschoenen staan.

C1. Multifactorieel maatwerk

Er is niet één duidelijke succesfactor te benoemen voor het terugdringen van dwang en drang. Het is altijd een combinatie van meerdere factoren die voor iedere organisatie anders is. Juist deze combinatie en de mogelijkheid om voor iedere organisatie en afdeling op maat interventies in te zetten is de kracht van succes.

C2. De Basis: Bewustwording, Betrokkenheid en Borging

De structurele aandacht voor het terugdringen van dwang en drang betreft een grote cultuuromslag die vrijwel alle organisaties beschrijven en waar zij midden in zitten. Het gaat om veranderingen in denken en gedrag, waarbij de houding van iedere individuele medewerker, het team en de organisatie als geheel van essentieel belang zijn. Een volgende stap hierbij is het vasthouden en borgen in de organisatie, waardoor het vanzelfsprekend wordt dat er aandacht is voor reductie van dwang en drang en hiernaar gehandeld wordt. De basis voor succes wordt bepaald door bewustwording, betrokkenheid en borging in de organisatie. Denk hierbij aan:

- Een stabiel (multidisciplinair) team;
- Duidelijke sturing vanuit management op visie en beleid
- Goede randvoorwaarden (ICT, tijd, personeel, budget, materialen en training)

C3. Cliëntgerichte interventies, goede zorg

Het implementeren van interventies die direct ten goede komen aan de zorg voor de cliënt zijn onmisbaar. Er zijn diverse best practices ontwikkeld die een organisatie (wederom op maat) kan invoeren en uitwerken. Leren van elkaar, kijken bij elkaar en samenwerken met elkaar zijn hier onlosmakelijk aan verbonden. Ook het betrekken van de cliënt zelf en het steunsysteem van de cliënt zijn onderdeel hiervan.

C4. Datagestuurd werken

Het genereren en terugrapporteren van gegevens (kwantitatief en kwalitatief) is een belangrijke informatiebron waarmee inzicht wordt verkregen in de huidige situatie en aanpassingen mogelijk zijn. Ook draagt structurele aandacht voor en terugkoppeling van cijfers op vastgestelde momenten bij aan een constante bewustwording; reductie van dwang en drang is onderdeel van het dagelijks denken en doen.

C5. Zorg is mensenwerk

Last but not least: het zijn de mensen die de zorg ontvangen (cliënten) en de mensen die de zorg leveren. De kennis en attitude van ieder individueel persoon dat onderdeel is van de organisatie, is bepalend voor de mate van succes.



A1. Terugrapportageformat

Voor vervolgonderzoek en een betere vergelijkbaarheid van gegevens is het raadzaam een terugrapportageformat te ontwikkelen en aan de deelnemende organisaties aan te bieden.

A2. Koppeling P&C-cyclus

Voor borging in de organisatie is het koppelen van het onderwerp 'reductie van dwang en drang' (zowel kwantitatief als kwalitatief) aan de planning en controlcyclus van de organisatie een zinvolle aanbeveling.

A3. Automatisering ARGUS

Een aantal instellingen geeft concreet aan dat ARGUS onvoldoende geschikt is om snel en adequaat managementinformatie te leveren voor de eigen instelling. Omdat mogelijk te maken is het nodig om software te koppelen aan de ARGUS systematiek.

A4. Vervolgonderzoek

Op basis van de analyse van de tussenrapportages ontstaat de indruk dat vrijwel alle organisaties op de goede weg zijn als het gaat om aandacht voor reductie van dwang en drang. De vraag welke factoren direct van invloed zijn op minder dwangtoepassingen, kan met deze gegevens niet beantwoord worden. Wellicht biedt een multi-niveau-analyse hier uitkomst. Dit vraagt om nader onderzoek.

Een passend citaat uit een van de tussenevaluaties:

“Neem er de tijd voor en laat het groeien en bloeien. Pas dan kan er geogst worden. Een dergelijke verandering vraagt om continue aandacht geven.”

Bijlage 1. Responsoverzicht

		Tussenevaluatie ontvangen?	ARGUS gegevens ontvangen?	Succesfactoren Ontvangen?	Knelpunten ontvangen?
1	Altrecht	X	X	X	X
2	Alysis PAAZ Locatie Zkhs Rijnstate	X	X	*	
3	AMC Amsterdam	X	X	X	X
4	Arkin	X	X	X	X
5	Bavo Europoort	X	X	X	X
6	De Bascule	X	X	X	X
7	De Gelderse Roos	X	X	X	X
8	De Jutters	X	X	X	
9	Delta	X	X	X	
10	Dimence	X	X	X	
11	Emergis	X	X	X	
12	FPC de Kijvelanden	X	X	X	
13	FPC de Rooyse Wissel	X	X	X	X*
14	GGNet	X	X	X	
15	GGZ Breburggroep	X	X	X	X
16	GGZ Centraal (vh. Symfora)	X	X	X	X
17	GGZ Dijk en Duin	X	X	X	
18	GGZ Eindhoven en de Kempen	X	X	X	
19	GGZ Friesland	X	X	X	X
20	GGZ InGeest (partner van VUMC)	X	X	X	X
21	GGZ Nijmegen; locatie Aurora	X	X	X	
22	GGZ Noord Holland Noord	X	X	X	X
23	GGZ Oost Brabant	X	X	X	X
24	GGZ Weert	X	X	X	X
25	GGZ WNB	X	X	X	X
26	Karakter	X	X	X	X
27	Linis Lentis	X	X	X	X
28	Mediant	X	X	X	
29	Medisch Centrum Alkmaar	X	X	X	
30	Meerkanten	X	X	X	
31	Mondriaan	X	X	X	
32	PAAZ Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	X	X	X	X
33	PAAZ Catharina ZH Eindhoven	X	X	X	X
34	PAAZ Kennemer Gasthuis, Locatie Zuid	X		X	
35	PAAZ St Anna Zorggroep	X	X	X	X
36	PAAZ St. Antonius Ziekenhuis	X	X	X	
37	PAAZ ZorgSaam, Terneuzen	X	X	X	X
38	Parnassia	X	X	X	
39	Pompestichting, locatie Pompekliniek	X	X	X	
40	Rivierduinen	X	X	X	X
41	RMPI De Grote Rivieren, Yulius	X	X	X	
42	Rode Kruis Ziekenhuis	X	X	X	X
43	Tergooi Ziekenhuizen	X	X	X	
44	Tweestedenziekenhuis	X	X	X	
45	UMC St. Radboud	X	X	X	
46	UMC Utrecht	X	X	X	
47	Universitair Centrum Psychiatrie Groningen	X	X	X	
48	Vincent v Gogh (vh. GGZ N&M Limburg)	X	X	X	
49	GGZ ZO Drenthe	X 10-05-2011	X	X	
50	Puk Erasmus MC				
51	Palier				
		49	48	48	23

*nog te vroeg om hier uitspraken over te doen



Bijlage 2. Totaaloverzicht van genoemde succesfactoren

Onderstaande tabel geeft aan:

- De hoofdcategorieën waarin de genoemde factoren ingedeeld kunnen worden;
- Hoe vaak de factoren benoemd zijn (een instelling kan meerdere factoren benoemen);
- Door hoeveel instellingen de succesfactoren genoemd zijn.

Succesfactoren				
Hoofdcategorie	Toelichting	Aantal malen genoemd	Aantal instellingen wat factor benoemd heeft	
Cultuur en attitude	Draagvlak, betrokkenheid, motivatie		38	
Organisatie en structuur	Combinatie van bottom-up en topdown	7	28	
	Kartrekkers	19		
	In lijnorganisatie, borging	11		
	Betrokkenheid alle lagen	18		
	Leiderschap	2		
	Visie en doelstellingen	15		
	Organisatiestructuur			13
	Evenement als energiemoment			10
	Successen delen en vieren			5
Meten is weten	Risicotaxatieinstrumenten ARGUS-registratie Zichtbaarheid van cijfers	33	22	
	Kennisuitwisseling extern	9	7	
Cliënt en zorg centraal	Gastvrije zorg, engagement	12	31	
	Rooming in	2		
	Best practices	8		
	Inzet ervaringsdeskundigen	6		
	Goed dagprogramma	4		
	Keuzevrijheid cliënt, maatwerk	5		
	Familieparticipatie	14		
	Alternatieven voor separatie	2		
	Willem Kleine Schaars model	1		
Scholing van personeel			18	
Structurele evaluatie	Nabespreken incidenten/crisissituaties	16	15	
Faciliteiten/randvoorwaarden	Fysieke omgeving	15		
	Randvoorwaarden	7		

Bijlage 3. Totaaloverzicht van genoemde knelpunten

Onderstaande tabel geeft aan:

- De hoofdcategorieën waarin de genoemde factoren ingedeeld kunnen worden;
- Hoe vaak de factoren benoemd zijn (een instelling kan meerdere factoren benoemen);
- Door hoeveel instellingen de knelpunten genoemd zijn.

Knelpunten			
Hoofdcategorie	Toelichting	Aantal malen genoemd	Aantal instellingen wat factor benoemd heeft
Cultuur en attitude	Draagvlak, betrokkenheid, motivatie		18
Voortgang	Stagnatie in de voortgang	6	6
Organisatie en structuur	Organisatorische problemen	3	12
	Knelpunten t.a.v. borging en verankering	5	
	Onvoldoende betrokkenheid alle lagen	6	
	Onvoldoende visie en duidelijke doelen	3	
Meten is weten	Onvoldoende registratie	5	5
Personeel	Personeelstekort	3	7
	Discontinuïteit personeel	5	
	Werkdruk	3	
	Onvoldoende motivatie	1	
Faciliteiten/randvoorwaarden	Onvoldoende tijd	6	9
	Budgettaire problemen	4	
	Onvoldoende middelen en faciliteiten	3	