

Ambitie en kernboodschap Dwang en Drang 2012

Achtergrond

In 2006 is GGZ Nederland gestart met het project Dwang en Drang. Doel van het project was om het gebruik van dwang- en drangmiddelen, zoals het gebruik van de separeercel, fors terug te dringen. Met deze ambitie is een aantal resultaten behaald. De Argus-registratie laat zien dat het aantal patiënten dat gesepareerd wordt de afgelopen 2 jaar met 11 % jaarlijks is afgenomen. De duur van de separaties is de afgelopen 2 jaar met ruim 10% (jaarlijks) gedaald. In de bestuursvergadering van 9 december jongstleden heeft het bestuur van GGZ Nederland, een nieuwe ambitie uitgesproken op het gebied van Dwang en Drang. Het bestuur heeft de ambitie geformuleerd in 9 ambities en kernboodschappen met als voornaamste speerpunten geen eenzame opsluiting, kennisontwikkeling en consultatie en meetbaar maken van resultaten.

Geen eenzame opsluiting

De aard van de psychiatrische problematiek maakt dat, uit het oogpunt van veiligheid voor het individu of zijn omgeving, separeren niet volledig te voorkomen is. Dwangmiddelen zijn slechts toe te passen als uiterste middel en alleen daar waar alle vrijwillige wijzen van zorg zijn uitgeput en lichtere vormen van zorg niet effectief zijn gebleken. Indien dwang als uiterste middel wordt gebruikt, dan dient dit zo kort mogelijk, zo veilig mogelijk en zo humaan mogelijk te gebeuren. Hiertoe zijn op een aantal plekken in het land inmiddels IC/ICU's (Intensive Care/intensive Care Units) ontwikkeld die als voorbeeld dienen voor alle instellingen. Op basis van deze goede voorbeelden kunnen veldnormen worden opgesteld waarin de ICU's nader worden gedefinieerd.

Daar waar dwang wordt toegepast zal de cliënt tijdens de dwangtoepassing te allen tijde niet alleen worden gelaten en zal hij/zij altijd in de positie verkeren direct face tot face contact te kunnen hebben met een hulpverlener.

Kennisontwikkeling en consultatie

In de richtlijn Besluitvorming Dwang (NVvP, 2008) is de aanbeveling opgenomen om in geval van een dwangtoepassing langer dan een week een second opinion te laten uitvoeren. Het bestuur van GGZ Nederland staat voor deze second opinion verder uit te werken tot een getrappt systeem van in- en externe consultatie bij zeer complexe zorgvragen. Uiteindelijk zal de inzet op het terrein van humane dwangtoepassingen en consultatie moeten leiden tot verder terugdringen van de traditionele separeerpraktijk in zowel aantallen als duur.

Meten is weten

Goede informatie is noodzakelijk om vinger aan de pols te houden bij het terugdringen van drang en dwang en te sturen in de praktijk. De Argus-dataset biedt een goede basis voor het registreren van toepassingen van vrijheidsbepenkende maatregelen. Het registreren van deze gegevensset wordt wettelijk verplicht gesteld per 1/1/2012. Daarnaast werken we aan een landelijke database waaraan deze gegevens aangeleverd gaan worden, zodat informatie kan worden gegenereerd en goed practises kunnen worden geïdentificeerd.



Het bestuur van GGZ Nederland heeft deze speerpunten in 9 ambities en kernboodschappen verwoord. Dit zijn:

1. Eind 2012 heeft iedere instelling beleid ontwikkeld rondom dwangtoepassingen en dit wordt aantoonbaar uitgevoerd, op gezette tijden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld, in overleg met de cliëntenraad en de OR.
2. Eind 2012 heeft elke instelling de beschikking over een extra beveiligde ruimte met de mogelijkheid voor face to face contact om direct met een hulpverlener te spreken.
3. Eind 2012 is er een overzicht van het aantal instellingen met de beschikking over een ICU, is er een veldnorm ontwikkeld voor deze ICU en is er een spreidingsmaat op basis van bevolkingspopulatie die noodzakelijk is voor een dekkend landelijk netwerk van ICU's
4. Eind 2012 wordt elke dwangtoepassing aantoonbaar geëvalueerd met de patiënt, het team en de instelling en worden de uitkomsten van deze evaluaties aantoonbaar gebruikt voor aanpassing/verbetering van de handelswijze van de instelling m.b.t. dwangtoepassingen;
5. Eind 2012 heeft bij elke dwangtoepassing langer dan een week een interne consultatie plaatsgevonden, en heeft bij elke dwangtoepassing langer dan 4 weken opschaling van expertise plaatsgevonden.
6. Eind 2012 biedt elke instelling een programma voor scholing en deskundigheidsbevordering aan gericht op het terugdringen van dwangtoepassingen. Dit scholingsprogramma is verplicht voor alle afdelingsmedewerkers die werken met verplichte zorg.
7. De registratie van dwangtoepassingen wordt binnen de instellingen aantoonbaar gerapporteerd en gebruikt om de eigen handelswijze te evalueren en bij te stellen.
8. Uiterlijk 1 juli 2012 registreren alle ggz-instellingen vrijheidsbeperkende maatregelen in de gehele instelling met behulp van de Argus-dataset.
9. In 2012 wordt een landelijke database Argus ingericht; uiterlijk 1 januari 2013 leveren de instellingen de gegevens van de Argus registratie aan aan deze database.