



GGZ Rivierduinen

Autonomie Bevorderend Beleid

Jelgersma Discussiebijeenkomst
14 November 2023

*Maykel Michiels/Remco de Winter
Susanne van Dongen/ Steven Ketting*

rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

De Casus Janine

Het Probleem

Over Autonomie

Autonomie Bevorderend Beleid



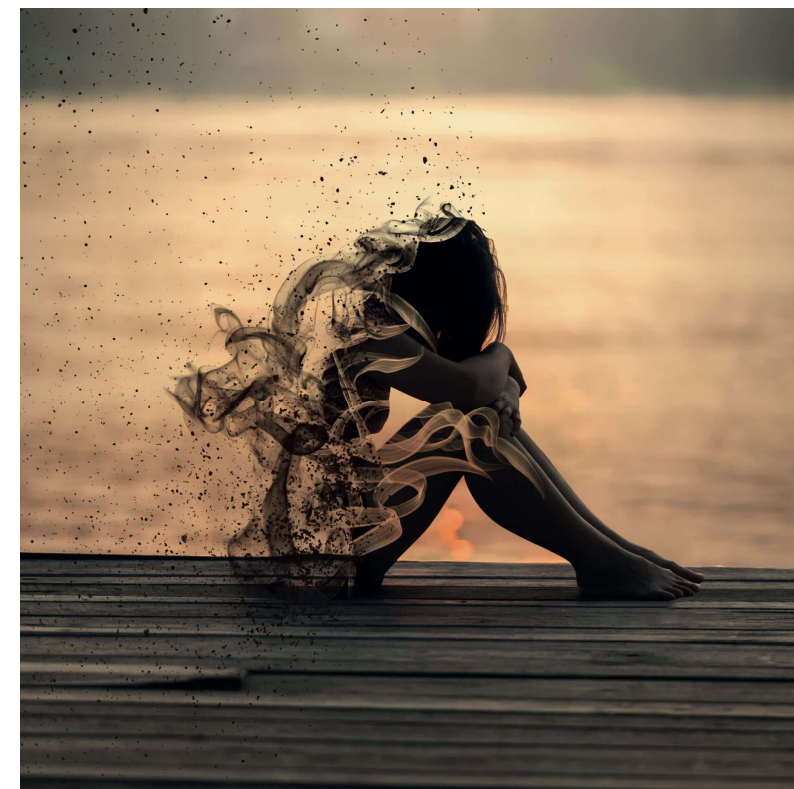
rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

De impasse in de casus Janine (26)



rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen



Een “Ongelukkig Patiënten Profiel”

- Ernstige (persoonlijkheids)stoornis¹ met chronische suïcidaliteit
- Ernstige suïcidepogingen
- Meerdere opnames: iatrogene schade, time-out constructies, eenzijdig ontslag, afwijzing
- Ondoelmatige dwang en drang
- Geen *lopende* ambulante behandeling: afwijzing door patiënt (‘verantwoordelijkheid op papier’), wachttijden, afwijzing door behandelaren, beperkt aanbod
- Tertiaire centra niet beschikbaar (wachtlijsten, afwijzing, reeds doorlopen)
- Uitgeput, machteloos steunsysteem met verwachtingen
- Hoge maatschappelijke druk (gemeente, politie, ministerie) en grote verwachtingen
- Tegenoverdracht uit alle richtingen

1. Toenemend patiënten met ASS

rivierduinen.nl

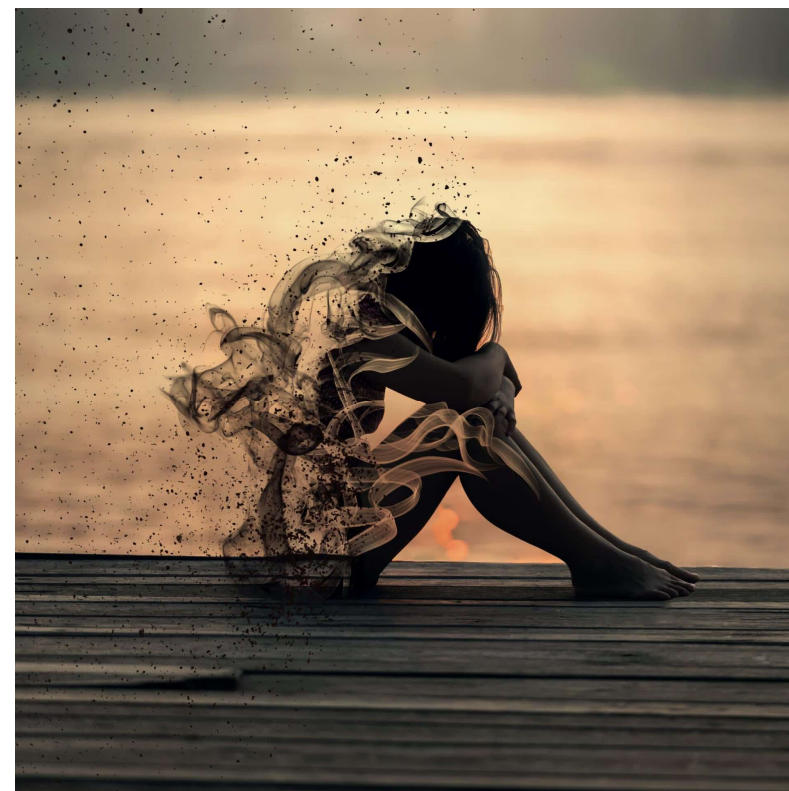




GGZ Rivierduinen

Zeer kleine groep patiënten

Grote mate van zorgconsumptie



rivierduinen.nl



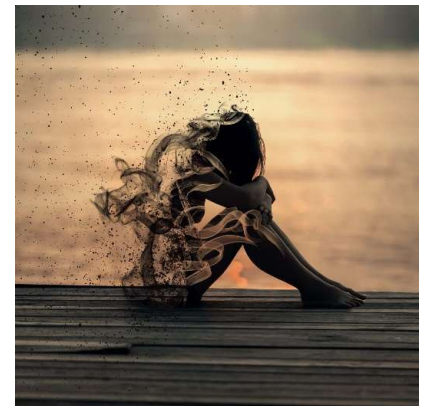


GGZ Rivierduinen

“Stelt een autonomie bevorderend beleid hulpverleners in staat om de behandelfocus bij patiënten met ernstige chronische suïcidaliteit die niet in zorg komen, te verleggen van beheersen en beveiligen naar doelmatige ambulante psychotherapeutische behandeling?”

Hoe raak je uit de strijd en in behandeling?

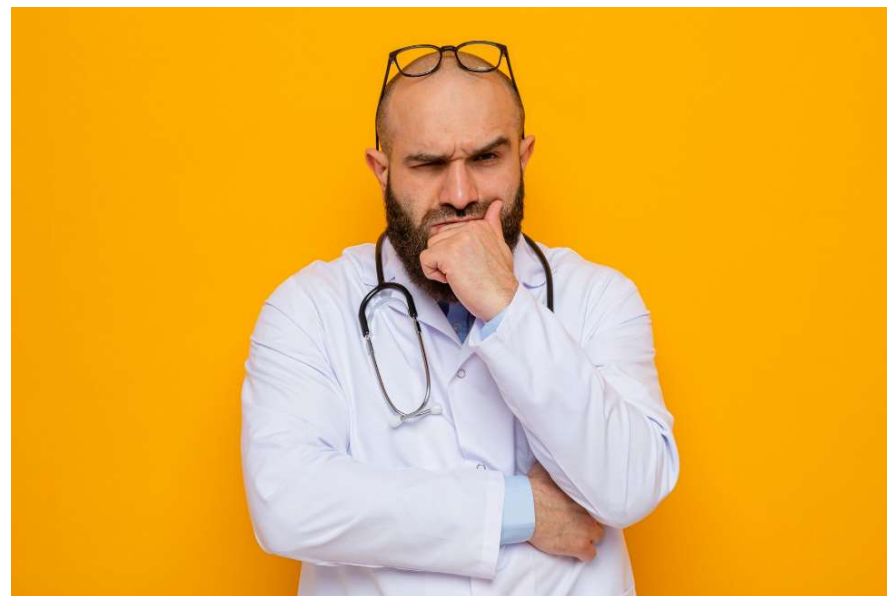
rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Wat is het probleem nou eigenlijk?



rivierduinen.nl



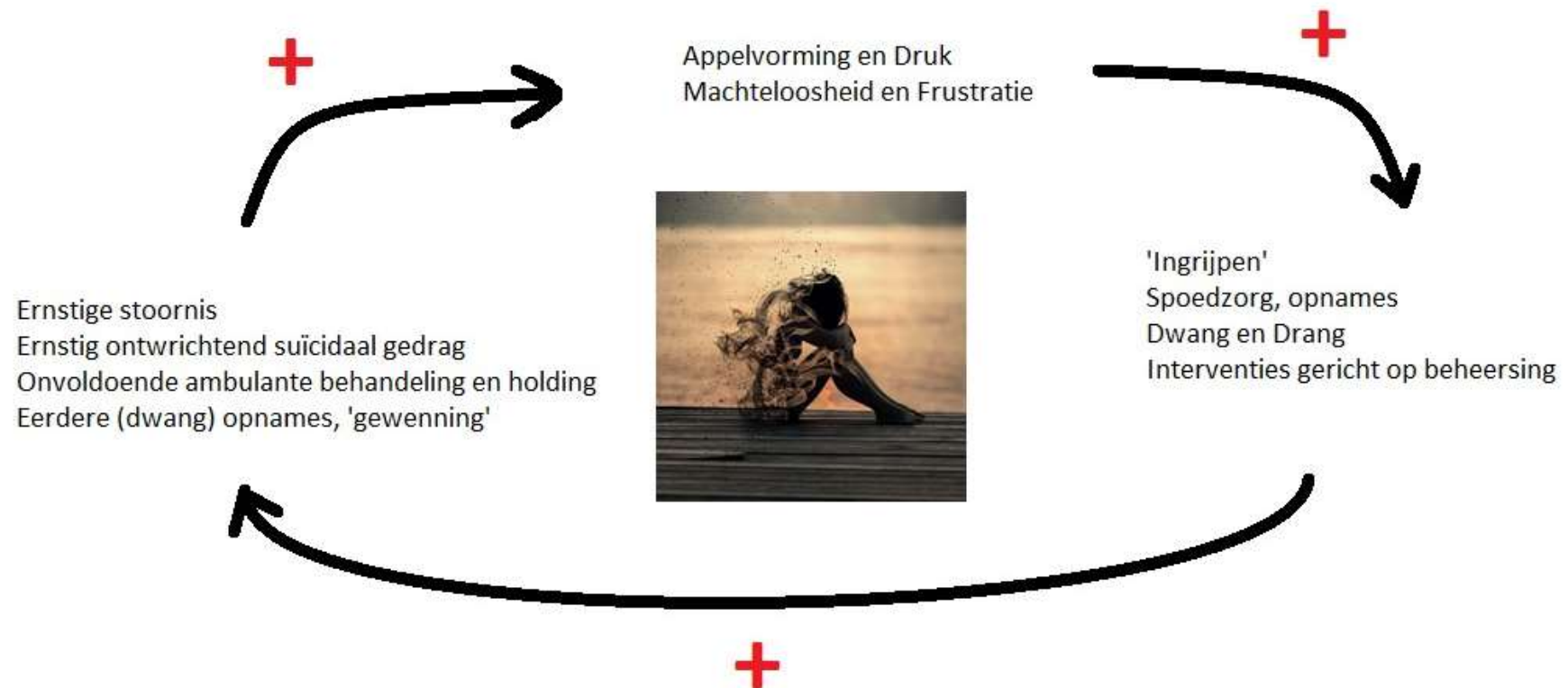


Behandeling

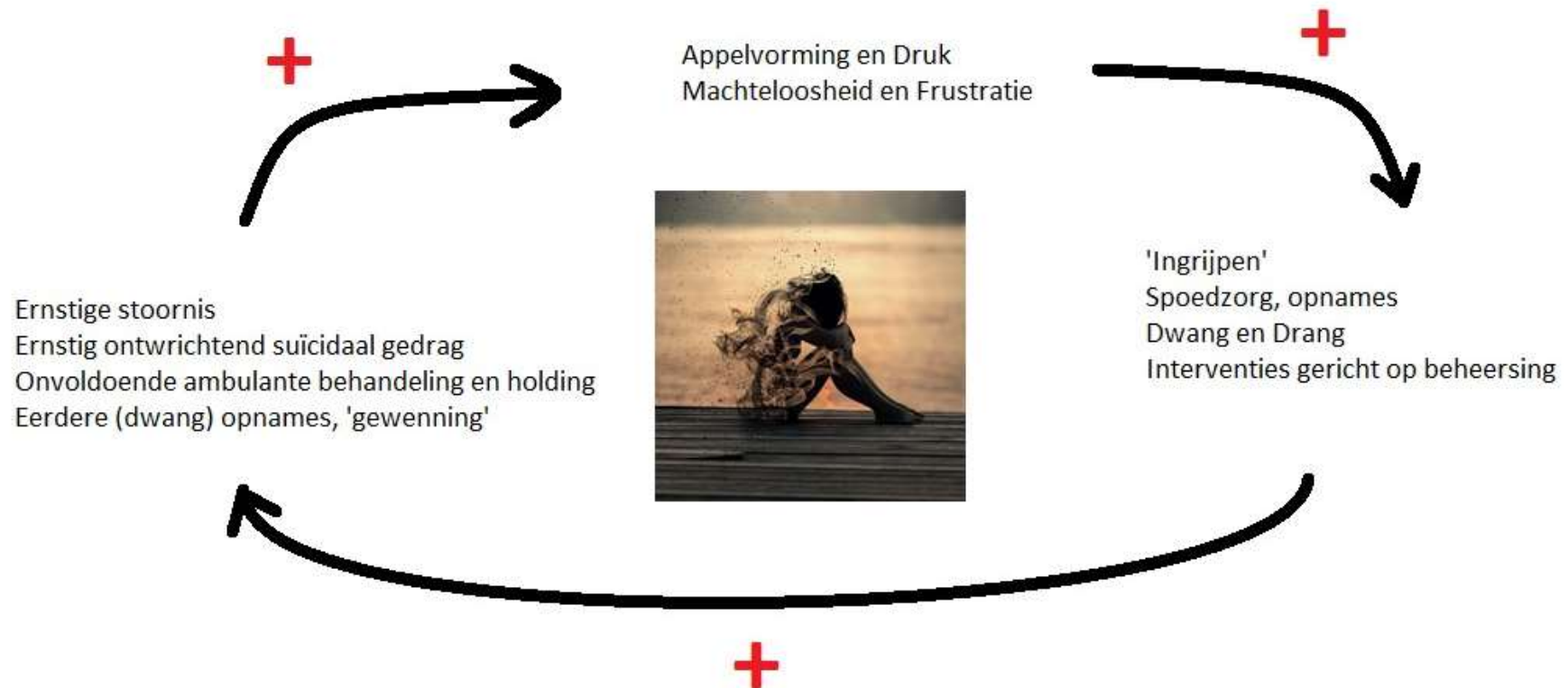
	Acute Suïcidaliteit	Chronische Suïcidaliteit (Persoonlijkheidsstoornissen)
Beoordeling	Contact, Diagnostiek, Wilsbekwaamheid, Naasten Continuïteit Zorg, Veiligheid	Contact, Diagnostiek, Wilsbekwaamheid, Naasten Continuïteit Zorg, Veiligheid
Opname	Ja indien: Ernstige stoornis, ernstige poging, grote risicofactoren, geen ondersteuning, agitatie, weigeren, intoxicaties, sterke doodwens, uitputting (Mogelijk opnemen: Als Ja, maar minder acuut) Mogelijk naar huis: Reactief, gering letaal, steunsysteem goed, coöperatief	Bij voorkeur naar huis: Indien geen Vg. met een TS met hoge letaliteit, maar met een veilige, ondersteunende omgeving en een lopende ambulante behandeling.
Behandeling	Stoornis /oorzaak afhankelijk	Doorgaans ambulant psychotherapeutisch (MBT, DGT, SFT, TFT bij PS) Geduld versus handelen. In geval van acute suïcidaliteit kan het voor zijn eigen veiligheid noodzakelijk zijn om de patiënt voor korte tijd op te nemen.



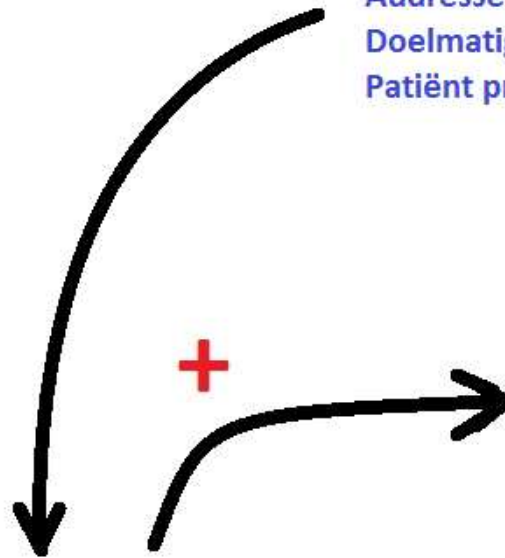
De Klem



Gedrag Centraal: De patiënt is lijdend (voorwerp)

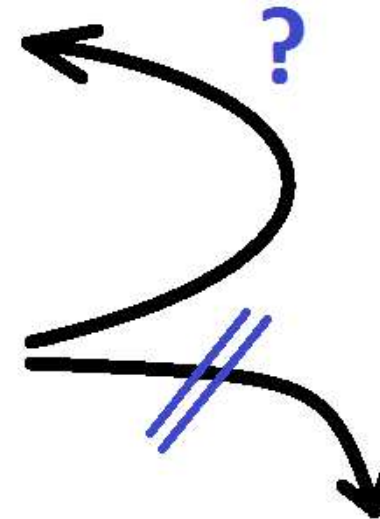


Behandeling gericht op onderliggend lijden
Therapeutische relatie, beschikbaarheid, holding, grenzen
Addresseren functie en noodzaak suïcidaliteit
Doelmatig plan met omgeving voor crisis
Patiënt proactief in de Lead



Ernstige stoornis
Ernstig ontwrichtend suïcidaal gedrag
Onvoldoende ambulante behandeling en holding
Eerdere (dwang) opnames, 'gewenning'

Appelvorming en Druk
Machteloosheid en Frustratie



'Ingrijpen'
Spoedzorg, opnames
Dwang en Drang
Interventies gericht op beheersing



Behandeling gericht op onderliggend lijden
Therapeutische relatie, beschikbaarheid, holding, grenzen
Addresseren functie en noodzaak suïcidaliteit
Doelmatig plan met omgeving voor crisis
Patiënt proactief in de Lead



Ernstige stoornis
Ernstig ontwrichtend suïcidaal gedrag
Onvoldoende ambulante behandeling en holding
Eerdere (dwang) opnames, 'gewenning'

Uitdoven positieve
feedbackloop





Patiënt Centraal, **Autonoom**, Leidend, Accountable



GGZ Rivierduinen

Het probleem, of.. De uitdaging:

Onder druk van appelvorming, machteloosheid en frustratie

De voorwaarden creëren voor doelmatige behandeling die er *nog niet is!*

En door niet/minder uitvoeren van beheersende interventies, maar vast te houden aan doelmatige zorg

De positieve feedback loop de kans geven uit te doven.

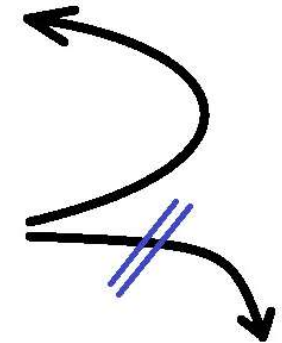
“De impasse doorbreken”

rivierduinen.nl



Behandeling gericht op onderliggend lijden
Therapeutische relatie, beschikbaarheid, holding, grenzen
Addresseren functie en noodzaak suïcidaliteit
Doelmatig plan met omgeving voor crisis
Patiënt proactief in de Lead

Appelvorming en Druk
Machteloosheid en Frustratie



'Ingrijpen'
Spoedzorg, opnames
Dwang en Drang
Interventies gericht op beheersing

...Maar dan?



"En in welke richtlijn vind ik dit idee?"

"Jullie laten ons kind aan haar lot over"

"Wij halen haar dagelijks van het spoor en jullie plan is nu om niks meer te doen?"

"Wij verwachten dat u als GGZ dit oplost, niet met dit soort ideeën komt"

"Wat als mijn patiënt toch overlijdt? Hoe leg ik dit uit aan familie/mezelf/de tuchtrechter?"



"De inspectie kijkt over onze schouder mee met deze casus"

Risico!

"Niet in mijn dienst in ieder geval"



GGZ Rivierduinen

Over Autonomie, wat is het en waarom bevorderen?

rivierduinen.nl



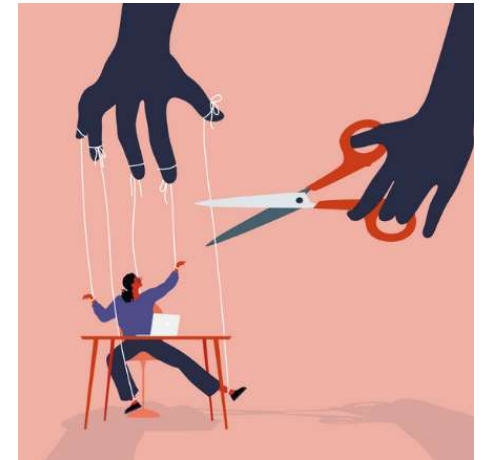


GGZ Rivierduinen

Wat is autonomie?

1. Zelfbestuur; Zelfstandigheid van de menselijke wil, de vrije wil.¹

2. Een staat van onafhankelijkheid en zelfbeschikking in een individu, een groep of een samenleving (...) de ervaring van handelen uit vrije keuze, in plaats van zich gedwongen te voelen om te handelen. Deze vorm van autonomie wordt beschouwd als een fundamentele psychologische behoefte die welzijn voorspelt.²





GGZ Rivierduinen

Autonomie

Vanuit Patiënt:

Onderliggende/onuitgesproken behoefte.

Zelf te kunnen en mogen beslissen. Zelfstandig en competent zijn.

Gebeurtenissen die crisis geven, hebben impact op vermogen op dat moment, niet op behoefte

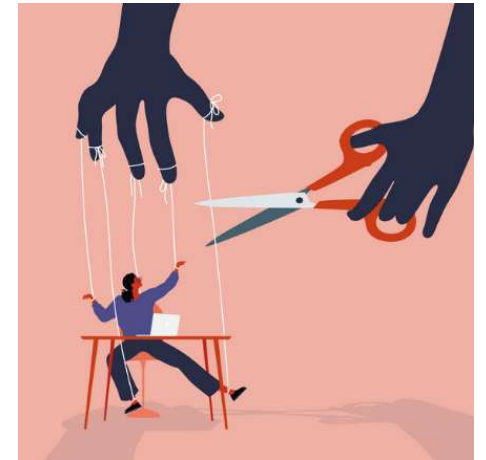
Vanuit Hulpverlener

Een crisis geeft communicatieruis (veiligheid vs. het onderliggende/autonomie) en leidt af.

Basishouding: De patiënte is autonoom competent persoon die vrije keuzes wil maken en niet gedwongen wil worden, maar wel daarbij ondersteuning nodig kan hebben.

De hulpverlener is nieuwsgierig, en ondersteunend in het (mentaliserend) proces en creëert de voorwaarden waarbinnen patiënt veilig autonoom kan zijn of weer worden.

Machteloosheid en het gevoel van regieverlies zijn besmettelijk, ook voor ons.

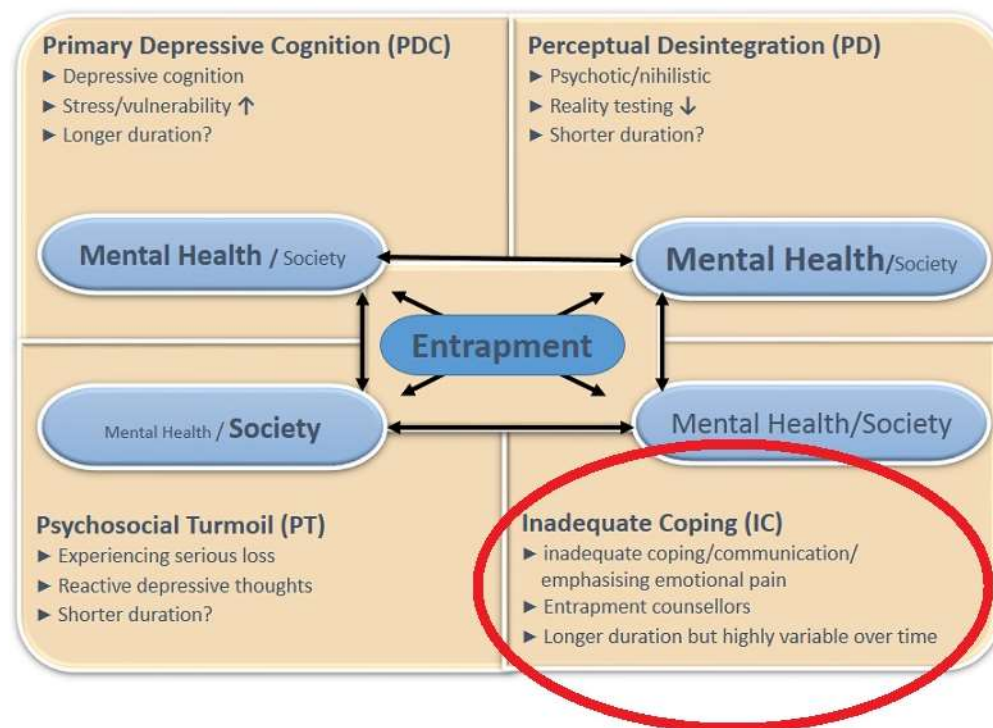


Positieve Feedbackloop:
 ↑ beheersing, ↓ autonomie, ↑ crisis

Communicatie

Mismatch

Behoefte



rivierduinen.nl



1. De Winter et al. A Clinical Model for the Differentiation of Suicidality: Protocol for a Usability Study of the Proposed Model. JMIR 2023



GGZ Rivierduinen

Wat is autonomie niet?

Autonomie $\neq$ Verantwoordelijkheid

- Vrijheid eigen keuzes te maken / Door context bepaalde verwachtingen/verplichtingen; veronderstelt inzicht in keuzes versus gevolgen.
- Autonomie kan leiden tot groter gevoel verantwoordelijkheid en *andersom!*
- Beide aspecten zijn therapeutisch relevant

Autonomie $\neq$ Maar doen wat je wilt: altijd verhouding tot context

Autonomie kan heel subjectief zijn

- 'Is' iemand autonoom, of 'voelt' zij zich autonoom?

Autonomie $\neq$ Het zelf moeten oplossen

Autonomie $\neq$ Geen toegang hebben tot zorg en ondersteuning

rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Dus waarom de autonomie bevorderen?

Autonomie is een fundamentele psychologische behoefte die welzijn voorspelt

Het geeft ruimte voor patiënten om ook autonoom voor behandeling te kiezen

Het geeft ruimte om autonomie te koppelen aan verantwoordelijkheid en betrouwbaarheid

Het stimuleert een therapeutische, nieuwsgierige klinische houding versus de probleemoplossende insteek bij 'lastig gedrag dat moet stoppen'.

Het gaat uit van de patiënt als competent persoon met zelfbeschikking en heeft daarmee ook een normaliserend, empowerend effect

Het houdt ons van het spoor van dwang en drang en de positieve feedbackloop af

En het maakt ons werk veel leuker!

rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Het Autonomie Bevorderende Beleid

rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Autonomie Bevorderend Beleid:

Het weloverwogen en in goed overleg aanpassen van het behandelplan van een patiënt met chronische suïcidaliteit, zodat bij suïcidaliteit minder of geen beschermende/beveiligende maatregelen genomen worden, omdat deze maatregelen niet doelmatig gebleken zijn, iatrogene schade geven of mogelijk hebben gegeven, en deze maatregelen eigenlijke behandeldoelen in de weg staan; met als doel de focus te houden op doelmatige, psychotherapeutische behandeling met de patiënt centraal als autonoom en competent persoon.

Stoppen met het een, zodat er ruimte komt voor het ander



rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Basisvoorwaarden?

1. Een passend alternatief voor beheersing

Toegankelijkheid van specialistische zorg

Beschikbaarheid Therapeutische behandelrelatie / Lopende behandeling

Perspectief en hoop

2. Een open en gefaseerd gesprek over autonomie bevorderend beleid

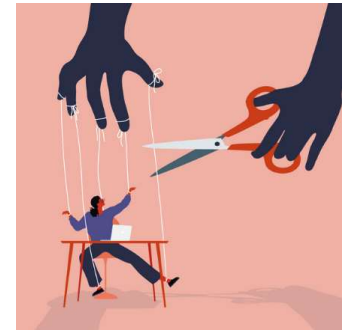
Met patiënt, naasten, betrokken collega's, (inhoudelijk) management, GD, relevante ketenpartners

Soms te voeren vanuit de beheersing (HIC)

3. Gericht op de individuele patiënt

De afspraken zijn sterk individueel en in belang van de patiënt (en secundair in belang van de dokter/afdeling)

Autonomie bevorderend beleid is niet zwart wit ("alles of niks") maar gericht op behoefte. Duidelijk beschreven is wat wel en wat niet meer gedaan wordt.





GGZ Rivierduinen

Basisvoorwaarden

4. Gesloten systeem

- Patiënt centraal en betrokken

- Naasten van patiënt meegenomen in het proces

- Behandelaren klinisch/ambulant eens en op één lijn

- Regie over de behandeling duidelijk belegd

- Ketenpartners betrokken en op de hoogte

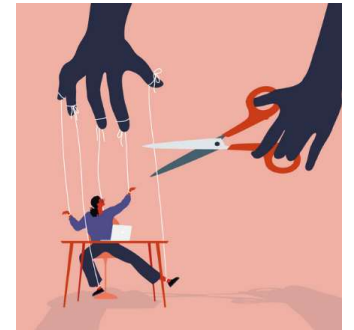
5. Duidelijke dossiervoering

- Helder behandelplan en crisisplan, 24 uur (crisisdienst!)

- Betrokkenheid naasten beschrijven

- Afspraken ketenpartners beschrijven

- Contactpersonen patiënt en ketenpartners duidelijk





GGZ Rivierduinen

Basisvoorwaarden

6. Altijd een open en nieuwsgierige houding

Een patiënt spreken is een interventie, ook als je haar niet opneemt

Oog houden voor (tijdelijke) wilsonbekwaamheid

Situaties veranderen

Ook chronisch kan acuut worden

7. Ruggenspraak en intervisie

Zorg dat je het altijd breder trekt dan jezelf en/of je team

8. Frequentie evaluatie van de afspraken



rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Manuscript voor TvP

handreiking te vinden?

[Handreiking MM_RdW_VJC_Definitief \(suicidaliteit.nl\)](#)

rivierduinen.nl





GGZ Rivierduinen

Stellingen discussiegroep autonomie bevorderend beleid

1. Stellingen discussiegroep autonomie bevorderend beleid

1. De geldende richtlijn is ontoereikend bij zeer complexe /weerbarstige suïcidaliteit?
2. Als behandeling is alleen vrijwillige zorg doelmatig?
3. Wilsonbekwaamheid geldt niet bij deze mensen?
4. De politie, OvJ en “gemeenten” dienen bij beleid altijd meegenomen te worden (manoeuvreren binnen beroepsgeheim)?
5. Beddenreductie, humaner beleid en striktere GGZ wetgeving maakt het probleem meer zichtbaar, maar is een bijwerking van een hoger doel?





GGZ Rivierduinen

6. Het probleem is te verhelpen door op te bergen en de sleutel weg te gooien?
7. Door angst voor, media aandacht etc handelen we paradoxaal?
8. We praten te vaak over gedrag en te weinig met de persoon in kwestie?
9. Toren hoge verwachting, lage waardering voor de ggz?
10. Het gaat om gedrag bij een behandelbare stoornis, maar moet iemand dat wel doen?
11. De ontwikkelde handreiking biedt structuur/houvast voor een ieder?
12. Er bestaat geen wetenschappelijk onderzoek over deze populatie?





GGZ Rivierduinen

Discussies en Caveats

Komen ongetwijfeld terug in de discussie zodadelijk!

