

Autonomie Bevorderend Beleid bij Persisterende Suïcidaliteit

VAR 30 oktober 11:30 -12: 30

Remco de Winter, Monique Kuhlmann & Frank Huismans

GGZ Rivierduinen
Het begint bij begrip

Disclosure Belangen	
Geen (potentiële) belangenverstrengeling	
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties	**Bedrijfsnamen**
Sponsoring of onderzoeksgeld Honorarium of andere (financiële) vergoeding Aandeelhouder Andere relatie, namelijk…	Geen

Handelingsbekwaamheid/verlegenheid

- Historie term ABB (hoog risicobeleid)
- Ondanks grote impact komt het weinig voor
- Grote impact op medewerkers, instelling en keten

Remco

GGZ Rivierduinen
Het begint bij begrip

Van Impasse naar Handreiking

Casus

“Janine, de HIC en de GD”



Huidige Versie van de Handreiking



Profielschets

De populatie die we met het ABB proberen te helpen is een hele kleine en selecte groep. Een zeldzame patiënt, zou je kunnen zeggen.

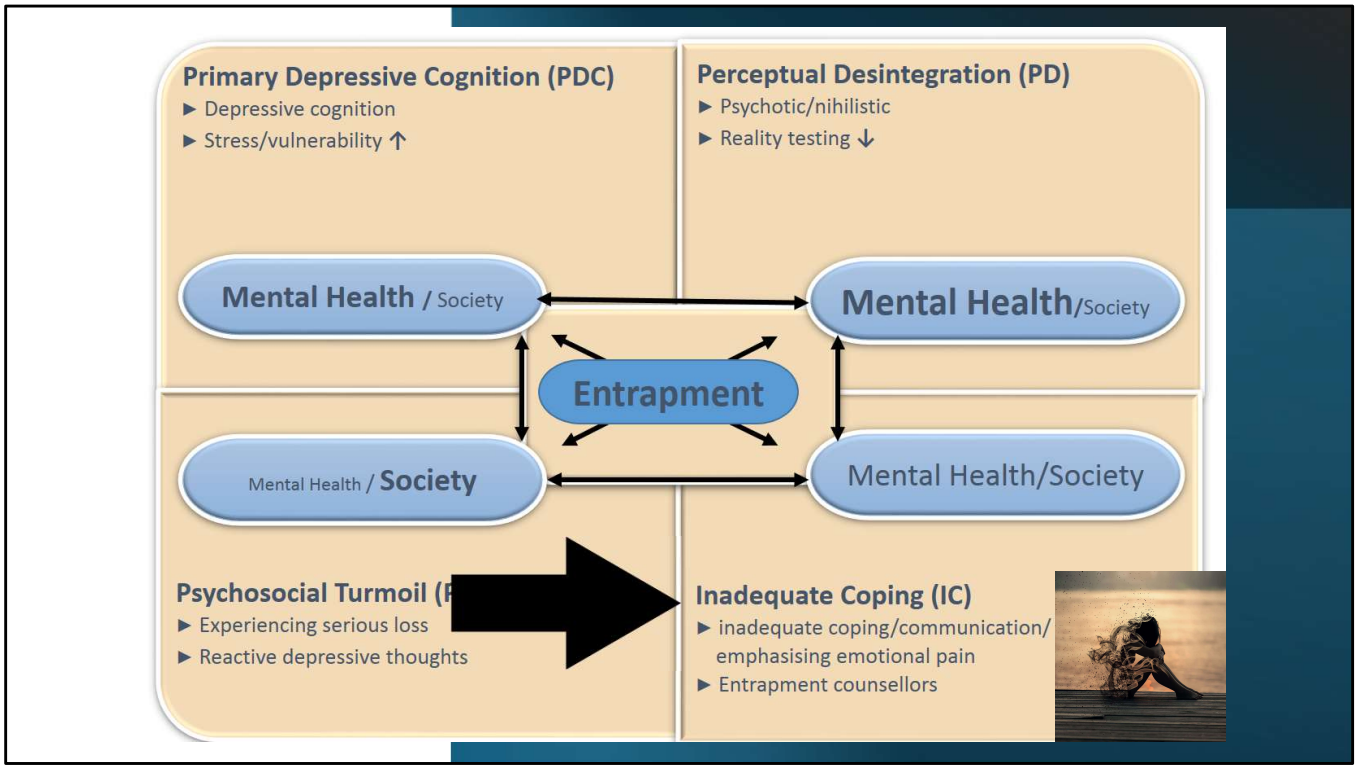
Een ongelukkige combinatie van enkele factoren:

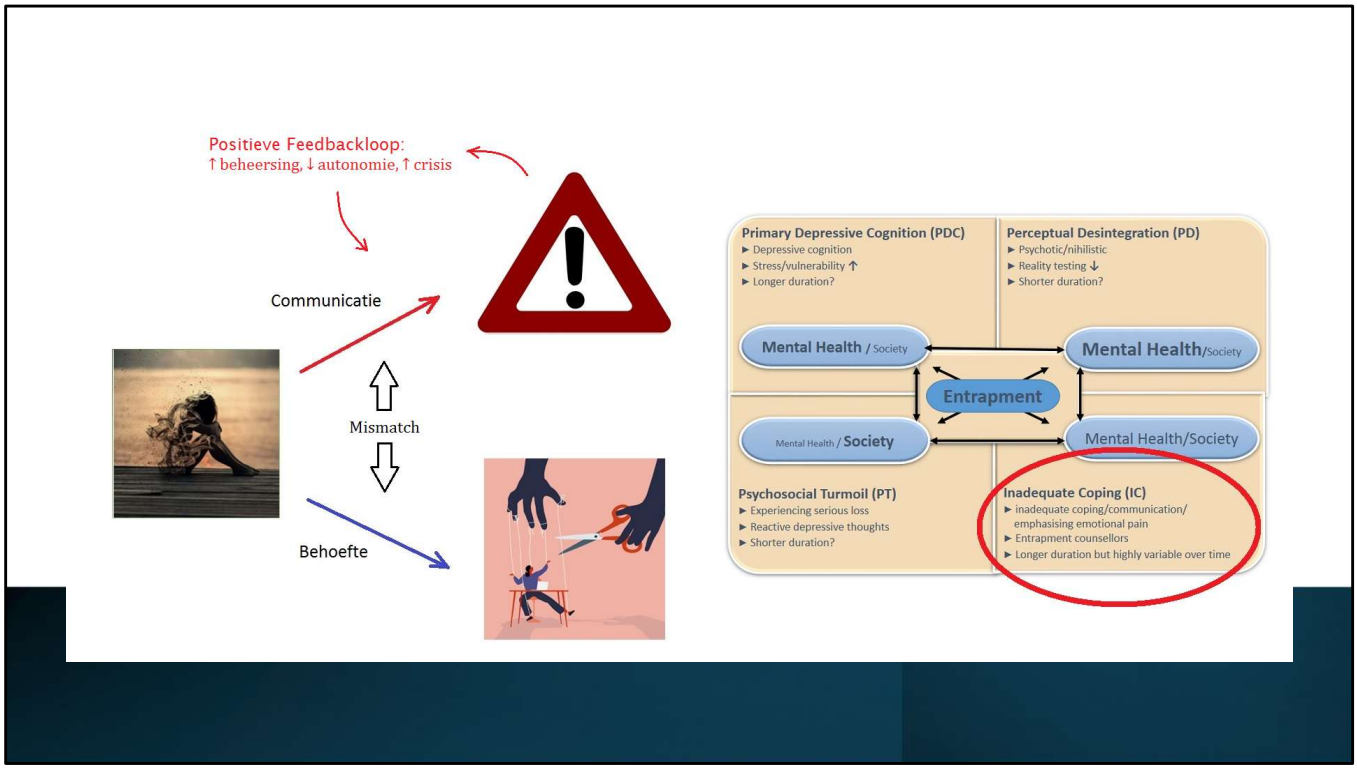
1. Ernstige stoornis, meestal een persoonlijkheidsstoornis, met ernstig en herhalend suïcidaal gedrag
2. Meerdere opnames, vaak gedwongen, met toepassing van dwang en drang zonder evident positief effect.
3. Niet goed lopende ambulante behandeling, om een verscheidenheid redenen
4. Uitputtende en machteloze dynamiek waarin patiënt, naasten, zorgverleners en sociaal maatschappelijke partijen in terecht komen
5. Hoge maatschappelijke druk, hoge verwachtingen van de GGZ. Iemand moet het oplossen!

Communicatie

Moeilijke boodschap

Frank


Primary Depressive Cognition (PDC)
► Depressive cognition
► Stress/vulnerability ↑
Perceptual Desintegration (PD)
► Psychotic/nihilistic
► Reality testing ↓
Mental Health / Society
Mental Health/Society
Entrapment
Mental Health / Society
Mental Health/Society
Psychosocial Turmoil (P
► Experiencing serious loss
► Reactive depressive thoughts
Inadequate Coping (IC)
► inadequate coping/communication/ emphasising emotional pain
► Entrapment counsellors



Op deze slide zien jullie een overgesimplificeerd model van het probleem zoals dat ontstaat.
Links staat onze patiënte met de profielschets zoals zojuist beschreven, persisterend suïcidaal
Het rode, gecommuniceerde staat voor de uiting van suicidaal gedrag, een suicidaal appel, en de drukt uitgeoefend op allerlei partijen om ‘te handelen’.
Het blauw, geduid als de behoefte, staat voor zowel korte termijn behoeften als nabijheid, begrip en autonomie, maar ook voor psychotherapeutische doelstellingen en behoeften op de langere termijn.

Bij een stoornis uit de andere drie kwadranten van het differentiatiemodel is de communicatie van onveiligheid iets waar de richtlijn goed in voorziet, en voorziet die in een interventie voor korte termijn veiligheid zodat behandeling veilig plaats kan vinden. Vaak gericht op handelen, op intervenieren, op veiligheid.

Bij persisterende suicidaliteit is er mismatch in het gecommuniceerde gevaar en de functie daarvan, en werkt het interveniëren zoals we bij andere suicidaliteit zouden doen, vaker averechts en houdt het gecommuniceerde gevaar aan of versterkt het, verdwijnt de mogelijkheid om goed in te gaan op de eigenlijke (blauwe) communicatie en ontstaat er een positieve feedbackloop zonder goed uitweg.

Daardoor ontstaat machteloosheid en een vastgelopen systeem. Iedereen maakt zich zorgen, iedereen vindt dat er iets moet gebeuren, maar in de tussentijd lijkt niks te werken.

Pijlers ABB

- Passend alternatief voor beheersing
- Open en gefaseerd gesprek
- Maatwerk en patiëntgericht
- Gesloten Systeem
- Duidelijke dossiervoering
- Autonomie bevorderende basishouding en bejegening
- Intervisie
- Evaluatie

Van Handreiking naar gedragen landelijke Richtlijn?



Actueel en Relevant

Rapport

Meldpunt Autonomiebevorderend Beleid



Monique

Discussie



GGZ Rivierduinen
Het begint bij begrip

“ABB is een algemene behandel- en bejegeningsstijl die vanaf de start van de behandeling ingezet kan worden.”

“Gedwongen zorg hoeft niet toegepast te worden voordat geconcludeerd mag worden dat het niet doelmatig is.”

Fasering ABB

Discussiepunten:
- Gaat niet alleen over het ‘niet opnemen’ maar ook over ‘breed communiceren’. Dat laatste kan een voordeel zijn.
- Is een incident / crisismoment nodig voor momentum om tot ABB te komen?

Suggestie:
Remco/Frank woord geven (op basis van Vg, je kan niet te snel zeggen van wel)
Reflectie met de zaal.

Uitvoering en besluit

Uitvoerenden (verpleegkundigen) moeten duidelijke worden meegenomen in een beslissing tot ABB. Het mag geen "onderonsje" zijn van een geneesheer-directeur en een psychiater?

GGZ Rivierduinen
Het begint bij begrip

"Persisterende suïcidaliteit is een transdiagnostisch, niet leeftijdsgebonden verschijnsel en om die reden kan ABB toegepast worden ongeacht de onderliggende diagnose of de leeftijd van de patiënt."

Diagnose (on)afhankelijkheid

Discussiepunten:
Remco woord geven:
Steven:

Suggestie:
Argument Remco uitgedaagd door Maykel
Reflectie met de zaal.

Natuurlijk fasering, eerder blijft het vaak beperkt tot gezin, breidt later uit naar maatschappij
Voor de politie maakt de leeftijd niet uit. Bij jongeren vaak wel meer instanties betrokken. De kans op verplichte (jeugd)zorg is groter.

“Het is niet altijd mogelijk om netwerkpartners te betrekken bij het opstellen van een ABB. ABB kan gevoerd worden zonder het betrekken van derden als het moet.”

Betrekken Netwerkpartners en Beroepsgeheim

Discussiepunten:
- Wie voert de regie, hoe kan de politie aanhaken als ze niet betrokken worden? Krijg je andere routes (veiligheid / burgemeester) maakt het ingewikkelder.
- Hoe veel inspanning wordt geleverd om het netwerk te betrekken.
- Hoe rekkelijk is het beroepsgeheim. Beeld geven van wat je doet.
- Politie weet vaak meer dan je denkt.

Suggestie:
Argument Remco/Frank over beroepsgeheim en noodzaak tot flexibiliteit van bijvoorbeeld politie bij uitvoeren beleid.

GGZ Rivierduinen
Het begint bij begrip

“Bij het opstellen van ABB blijft de betrokkenheid van patiënten en naasten en de inzet van ervaringsdeskundigheid vaak beperkt tot een papieren belofte, zonder daadwerkelijke invloed op het beleid of de zorgpraktijk.”

Patiënt- en naastenperspectief

Discussiepunten:
- ABB dient vooral het Ggz systeem en niet de patiënt / ABB is uitgevonden om de psychiater een excuus te geven voor de bedden en zijn/haar verantwoordelijkheid.
- Mind stuk aanhalen -> patiënten beleven het vaak anders.

Daniëlle het woord geven, die is eens.

“De Handreiking Autonomie Bevorderend Beleid kan direct opgenomen worden in de nieuwe richtlijn suïcidaliteit.”

Formaliseren

Disclaimer:
Remco zit in de richtlijncommissie.
Discussie met de zaal.

Discussiepunten:
- Punt uitwerken: hoe communiceren we hierover met de politie?
- Moet er een solide wetenschappelijke basis zijn om iets in de richtlijn op te nemen, en is dat er?

Suggestie:
Uitnodiging reactie en reflectie direct uit de zaal.

GGZ Rivierduinen
Het begint bij begrip

“Bij persisterende suïcidaliteit met een grote maatschappelijke impact, horen netwerkpartners als politie actief betrokken te worden en aanwezig te zijn bij het eerste gesprek met patiënt en naasten over ABB.”

Betrekken Netwerkpartners

Discussiepunten:

Suggestie: