

Van: Mieke van der Steen <M.vanderSteen@vryleve.nl>
Verzonden: woensdag 8 mei 2019 10:47
Aan: Anita van Loon; Belinda Elfrink; Griffie Zevenaar
CC: 'pglasbergen@vwon.nl'; 'skleberg@vluchtelingenwerk.nl'; 'Claudia Peeters'; Marijke Groot Koerkamp; Reijmer, J.T.H.M. (Hans); Monique Monfrooij; zzextern!! M. Jansen; Dirk Hoogland; Inge Hekker
Onderwerp: Toezending notitie "Voorstel geïntegreerde aanpak signalering en opvolging van hulpverlening aan personen met verward gedrag op het Gelders Eiland"
Bijlagen: 2019 05 Voorstel geïntegreerde aanpak signalering en opvolging van hulpverlening aan personen met verward gedrag op het Gelders Eiland.pdf

Beste wethouder van Loon, wethouder Elfrink en griffie van de gemeente Zevenaar (mevrouw de Boer),

Namens de tijdelijke werkgroep van netwerkpartners op het Gelders Eiland bied ik u hierbij een notitie aan met een voorstel aan voor geïntegreerde aanpak van signalering en opvolging van hulpverlening aan personen met verward gedrag.
Als tijdelijke werkgroep willen we hiermee aan de voorkant aansluiten bij uw prioriteiten en ambities, zoals deze beschreven staan in het Integraal Veiligheidsplan 2019-2022 op pagina 13 en verder. Wij hebben begrepen dat wethouder van Loon een notitie in voorbereiding heeft, specifiek over handelen bij verward gedrag. Mede in dat kader delen wij graag onze visie met u.

De tijdelijke werkgroep is ontstaan naar aanleiding van de laatste Denktank bijeenkomst op 31 oktober 2018, waarbij u ook aanwezig was, vanuit de behoefte iets te doen met de constatering uit de discussie over omgaan met personen met verward gedrag. De samenstelling van de groep is genoemd op pagina 1 van de notitie.

Deze mail is ook geadresseerd aan de griffie, met het verzoek het stuk in de commissie Samenleving onder de aandacht te brengen.

Wij hopen dat onze ervaringen uit de praktijk meegenomen worden om tot een succesvolle aanpak te komen.

met vriendelijke groet,
namens de tijdelijke werkgroep,

Mieke van der Steen
Projectmanager Klant en Markt



Woonstichting Vryleve

Bezoekadres: Halve Maan 18, 6915 SW Lobith
Postadres: Postbus 1, 6916 ZG Tolkamer
Telefoon: 0316 54 37 41
Mobiel: 06 54 34 68 42
E-mail: m.vd.steen@vryleve.nl
Website: www.vryleve.nl

Aanwezig maandag tot en met donderdag

Woonstichting Vryleve heeft woningen in de dorpen Aerd, Herwen, Lobith, Pannerden, Spijk en Tolkamer (gemeente Zevenaar)



Voorstel geïntegreerde aanpak van signalering en opvolging van hulpverlening aan personen met verward gedrag op het Gelders Eiland

Samenvatting

Hierbij bieden wij de gemeente Zevenaar een voorstel aan om verward gedrag op het Gelders Eiland geïntegreerd aan te pakken. Hiermee willen wij aan de voorkant aansluiten bij uw prioriteiten en ambities, zoals deze beschreven zijn in het Integraal Veiligheidsplan 2019-2022 op pagina 13 en verder. We hebben begrepen dat er een aparte notitie door wethouder van Loon, specifiek over handelen bij verward gedrag, opgesteld gaat worden en willen in dat kader graag met haar onze visie delen.

We hebben op 26 maart 2019 het concept voorstel met het afdelingshoofd gebiedsteam en beleidsmedewerkers besproken en onze aanbevelingen hierop aangepast.

Wij pretenderen niet dat wij een sluitende aanpak aanbieden, maar vinden het essentieel dat onze ervaringen uit de praktijk meegenomen worden om tot een succesvolle aanpak te komen.

Wie

De tijdelijke werkgroep 'Signalering en opvolging verward gedrag Gelders Eiland', bestaat uit de volgende netwerkpartners: Claudia Peeters (Caleidoz), Monique Monfrooij (Vryleve), Hans Reijmer (politie), Maaïke Jansen (fractie PvdA, op persoonlijke titel), Susanne Kleberg (Vluchtelingenwerk) en Mieke van der Steen (Vryleve). Leden van deze werkgroep weten uit ervaring dat er veel 'achter de voordeur' gebeurt en komen daar ook regelmatig.

Aanleiding

Woensdagavond 31 oktober 2018 vond een Denktank* bijeenkomst plaats met als thema "Omgaan met personen met verward gedrag op het Gelders Eiland". Tijdens de netwerkborrel werd de behoefte geformuleerd verder te gaan met de resultaten van de discussie van die avond. We zien dat we op het Gelders Eiland vaker met buurtgenoten en cliënten te maken krijgen met verward gedrag – in elk geval met een ingewikkelde hulpvraag. We waren goed op weg om te benoemen waar we tegenaan lopen, wanneer het signaleren lastig is merkten dat er vragen bestaan over de opvolging.

**Vryleve organiseerde eind 2018 de Denktank bijeenkomst voor de 10^e keer. Hiermee geeft zij een podium aan iedereen die zich inzet voor wonen en leven op het Gelders Eiland. Om gesignaleerde issues in samenwerking op te pakken en naar successen en werkbare lijnen toe te werken. Mede vanuit de Denktank weten inmiddels diverse professionals en actieve vrijwilligers elkaar te vinden. In oktober 2018 waren ook wethouder van Loon en beleidsmedewerker Ron Tegelaar vanuit de gemeente aanwezig.*

Wat

De wens was de constatering uit de discussie uit de Denktank van 31 oktober 2018 uit te werken met een slagvaardige, tijdelijke werkgroep. Uitgangspunt was het versterken van de onderlinge samenwerking, zodat we allemaal vooruit kunnen bij het omgaan met mensen met verward gedrag in onze woon- en werkomgeving.

Doelgroep en doel

De eerste bijeenkomst vond plaats op dinsdag 15 januari 2018. Tijdens de bijeenkomst hebben we gedefinieerd als **doelgroep**:

Mensen die vormen van verward gedrag vertonen in de vorm van waanbeelden, hallucinaties, achterdocht, vergeetachtigheid, geheugenverlies, desoriëntatie, verlies van besef voor ruimte en tijd, isolatie, apathie en tegen zichzelf praten en tieren.

Verward gedrag kan gepaard gaan met fysieke en verbale agressie, woningvervuiling, geluidsoverlast, (dreigen met) zelfmoord, drank- en drugsgebruik. Aan verward, antisociaal en agressief gedrag kunnen verschillende (psychische) ziektes ten grondslag liggen. Ook kan er sprake zijn van een verslaving, dementie of een licht verstandelijke beperking (*vrij naar "Omgaan met verward gedrag", Verwey-Jonker instituut voor Aedes, vereniging van woningcorporaties, juli 2018*). Vanuit de ervaring van de werkgroep zijn hieraan twee belangrijke elementen toegevoegd:

- mensen melden zich in het algemeen niet zelf bij voorkomende problemen ("zorgmijders");
- verward gedrag kan snel escaleren tot een (complexe) burenruzie.

Als **doel** voor de uitwerking heeft de werkgroep geformuleerd:

Komen tot een voorstel om signalering en opvolging van personen met verward gedrag geïntegreerd aan te pakken op het Gelders Eiland. Een aanpak die mogelijk een uitstraling kan hebben naar de rest van Zevenaar.

De legitimatie voor de plaatsbepaling is onze constatering, dat in Zevenaar stad de problematiek anders is. In dit zuidelijke deel van de gemeente Zevenaar is de problematiek vaak intensiever en extremer. Gemiddeld genomen zijn de inwoners lager geletterd dan in de stad Zevenaar. De sociale controle kan werken als een voordeel, maar zorgt er ook voor dat inwoners bij schaamte zaken lang verborgen (proberen te) houden. Het dorpse karakter van het Gelders Eiland heeft een andere sociale dynamiek dan de stad Zevenaar en de geografische ligging isoleert het gebied (zie cijfers CBS).

Probleem goed op tafel

De met elkaar besproken praktijksituaties brengen we terug naar 6 categorieën problemen bij het omgaan met verward gedrag:

1. Schroom om te signaleren. Ook angst om de verantwoordelijkheid en/of schuld te krijgen speelt een rol (borging anonimiteit);
2. Opvolging van de signalering na 17.00 uur en in het weekend. Politie wordt belast met oneigenlijke taken (behandelaars en crisisdienst zijn afwezig of overbelast);
3. Onbekendheid met het netwerk sociaal-medische dienst- en zorgverlening (gebiedsteam en Veilig Thuis), zowel bij het individu als bij zijn of haar sociale omgeving;
4. Inwoners en netwerkpartners ervaren problemen in de communicatie met en matige bereikbaarheid van het gebiedsteam. Het duurt soms lang voordat er wordt teruggebeld,

inwoners krijgen met verschillende medewerkers in korte tijd te maken en er is geen bereikbaarheid buiten kantoortijden. Wij ondervinden dat de nieuwe privacywetgeving (invoering AVG per 25 mei 2018) hier ook debet aan is. De coördinatie van gemelde multiproblematiek heeft onder deze stoeve communicatie te lijden.

5. Vaak wordt begeleiding van zieke mensen – waaronder ook mensen met verward gedrag – bij vrijwilligers of mantelzorgers neergelegd. Deze mensen worden niet alleen regelmatig overvraagd, zij zijn niet voldoende op de groep personen met verward gedrag ingespeeld om adequate hulpverlening te kunnen bieden.
6. De gevolgproblematiek: een persoon met verward gedrag kan behoorlijke overlast in de (directe) woonomgeving veroorzaken, zoals overmatig geluid, ‘claimen’ en veroorzaken van schade.

In de bijlagen vindt u praktijkvoorbeelden en recente achtergrond artikelen.

Wat zou helpen en geldt als aanbeveling vanuit deze werkgroep

1. De werkgroep ziet communicatie als de essentiële en verbindende schakel om problemen op te lossen. Voor alle betrokkenen bij de hulpverlening aan personen met verward gedrag moet de communicatie duidelijk zijn. Zeker omdat het vaak om complexe problematieken gaat. *In gesprek met betrokken medewerkers van de gemeente Zevenaar op beleidsniveau vond de werkgroep het positief dat er veel beleid in ontwikkeling lijkt te zijn. De werkgroep vond het hierbij opvallend dat diverse partijen vertegenwoordigd in de werkgroep hierbij niet betrokken zijn.* Aanbeveling naar aanleiding hiervan: gemeente ziet erop toe dat de communicatie met stakeholders tijdig en transparant is.
2. De coördinatie van de hulpverlening moet voor elke betrokkene duidelijk zijn: de persoon in kwestie, de sociale omgeving en de hulpverleners.
3. De werkgroep onderschrijft het belang van een goed werkend gebiedsteam. In alle cases heeft het gebiedsteam als spin in het web een cruciale functie. Het team verwijst de persoon in kwestie of zijn/haar sociale omgeving en/of vertegenwoordiger door naar indicerende en behandelende hulpverleners.
 - Een betere bereikbaarheid van het gebiedsteam bij het aanpakken van hulpverlening aan personen met verward gedrag die zich melden (“verbreding”), zodat signalen goed opgepikt worden. *Uit het overleg met medewerkers van de gemeente Zevenaar bleek dat er in 2020 een meldpunt actief is, die mogelijk uitkomst kan bieden.* Aanbeveling: betrek ook stakeholders zoals Vryleve, Caleidoz en Vluchtelingenwerk bij de totstandkoming van het meldpunt.
 - Een snellere doorverwijzing van personen met verward gedrag door het Gebiedsteam naar de juiste instantie;
 - Een zorgvuldige afhandeling en nazorg cq. opvolging van cases;
 - Verbeteren van de samenwerking met politie, woningcorporatie en diverse hulpdiensten (“verdieping”). *In het gesprek met medewerkers van de gemeente Zevenaar heeft de werkgroep begrepen dat er een aantal zaken in ontwikkeling lijken te zijn.* Aanbeveling: informeer cq. betrek ook stakeholders zoals Vryleve, Caleidoz en Vluchtelingenwerk tijdig;
 - Informatievoorziening over de werkwijze, samenstelling, vindbaarheid en bereikbaarheid van het Gebiedsteam actualiseren en optimaliseren.
 - In afwachting van de instelling van een meldpunt wordt door de meldkamer van de politie in Arnhem nu, als pilot, een meldpunt georganiseerd, die ook ingangen in

Doetinchem heeft. Aanbeveling: borging van de bereikbaarheid van hulpverlening voor personen met verward gedrag buiten kantoortijden.

4. Extra aandacht voor de begeleiding van kwetsbare en overbelaste mantelzorgers en vrijwilligers. Zeker daar waar zij ingezet worden als er sprake is van gevolgproblematiek. Wijkbewoners en de sociale omgeving hebben een taak in de signalering van verward gedrag. Wij adviseren echter de oplossing niet te zoeken in het extra belasten van deze inwoners.

Op verschillende plaatsen binnen de gemeente Zevenaar kunnen verschillende typen maatregelen sterk zijn. Op het Gelders Eiland werkt het bijvoorbeeld goed een huisbezoek af te leggen. De sociale omgeving is ook bereid en gewend iemand 'op een spoor' te zetten als men weet waar men moet zijn. Een inventarisatie van de beste wijze van aanpak per gebied kan een werkbare kaart opleveren. Het Gelders Eiland zou als pilotgebied kunnen fungeren en bewezen effectieve methodes kunnen dan ook worden uitgerold over de andere delen van de gemeente Zevenaar.

Graag wordt de werkgroep op de hoogte gehouden en betrokken bij de totstandkoming van de aanpak van de hulpverlening aan personen met verward gedrag.

Lobith, mei 2019

Bijlage 1: Melding Veilig Thuis

Casus melding Veilig Thuis

Situatie: moeder met kindje van 2 jaar woont in huurappartement. Via burens uit het woongebouw kwam een melding van overlast bij Vryleve van schreeuwen tegen kindje en overmatig geluid van bezoek en rommel (poepluiers) in tuintje. Mevrouw heeft het niet op orde, burens vinden het vooral erg voor het kindje. Vryleve heeft melden bij Veilig Thuis geadviseerd. Het is niet na te gaan of dit ook werkelijk gebeurd is. Burens durven dit vaak niet. Vryleve heeft mevrouw bezocht wegens tuinonderhoud en sprak in de deuropening met haar. Zij vertoonde toen asociaal gedrag, ook naar kindje. Lastig vast te stellen of dit verward gedrag is, het heeft in elk geval wel effect op de omgeving.

Vermoeden huiselijk geweld, kindermishandeling, mishandeling van een volwassene

Vryleve heeft wel eens contact met huurders of omwonenden/burens van huurders die telefonisch of aan de balie een melding willen doen van mishandeling, waarbij een persoon met verward gedrag bij betrokken is. De melder wordt dan verwezen naar het melden via Veilig Thuis.

Veilig Thuis zendt dubbelzinnige berichten uit. Hierbij is het goed voorstelbaar dat er schroom is het vermoeden (zelf) te melden als je anoniem wilt blijven.

Enerzijds, getuige ook de campagne “het houdt niet op, tot dat je iets doet”: vang signalen op en meldt deze. Veilig Thuis kan melders adviseren wat je kunt doen en ondersteunt de melder om de onveiligheid aan te pakken (actie bij melder).

Anderzijds en in tweede instantie is sprake van een (*ambtshalve*) *melding* waarop Veilig Thuis actie onderneemt. De melder dient zijn contactgegevens kenbaar te maken aan Veilig Thuis, die deze gegevens kenbaar maakt aan de directbetrokkene, met uitdrukkelijke toestemming (Zie Handelingsprotocol dat geldt vanaf 1 januari 2019, pagina 28).

Vryleve kan de meldingen in de meeste gevallen niet doen, omdat zij als “derde” meldt zonder zelf de overlast of zorgen te hebben.

Bijlage 2: Schets wijkagent van praktijksituatie probleem bij opvolging signalering

Casus verward gedrag vlucht

Bij deze de beloofde casus van ongeveer 1 jaar geleden.

Melding vanuit Iriszorg Zevenaar dat er bij hen een man is weggelopen en dat hij door hen als vermist was opgegeven. Onbekend waar naartoe. Na twee dagen kwam er een melding dat er een verwarde man langs de A12 bij Duiven zou lopen. Hem daar niet getroffen. Later wel op het industrieterrein bij de IKEA. Man was door en door nat. Was door een sloot gelopen. Hem in de politieauto gezet en naar Iriszorg Zevenaar gebeld omdat zij hem als vermist hadden opgegeven. Daar was hij niet meer welkom omdat zijn "bed" inmiddels vergeven was. Hem hierop meegenomen naar het politiebureau en daar diverse telefoontjes gepleegd hoe nu verder.

Uiteindelijk konden we hem bij Iriszorg Zevenaar brengen.

Even later de melding van een man met ontbloot bovenlijf dat deze stond bij een sloot in Zevenaar.

Bleek dezelfde man te zijn. Was weggelopen bij Iriszorg. Hem meegenomen naar Iriszorg Zevenaar.

Daar konden ze niets meer voor hem doen. Uiteindelijk hem meegenomen naar het politiebureau waar hij in een cel werd gezet!!!!!! Na wederom diverse telefoontjes gepleegd te hebben konden wij meneer naar GG-net Doetinchem brengen.

Al met al vanaf 07.00 tot 14.00 uur met meerdere collega's met deze casus bezig geweest.

Dit type casussen komt veel voor. Kern is dat mensen verward gedrag vertonen, met onduidelijke bestemming 'onderweg' zijn vanuit een instelling of thuissituatie. Worden zij gevonden dan ondervinden de vinders (welwillende inwoners, familie en uiteindelijk in het algemeen de politie) problemen om hen op de juiste plek te krijgen.

Bijlage 3: Aanpak en casussen woningcorporatie Vryleve

We zien problematiek ontstaan als gevolg van drugs- en drankgebruik, als ook bij zelfstandig wonende huurders met dementie. Het is vaak lastig te duiden waar het probleem ontstaat: is bijvoorbeeld het ontslag of de echtscheiding en daaruit komende schulden de start van de psychische nood? Of zijn koopgedrag en schulden de start van struisvogelpolitiek en uiteindelijk baanverlies? Handig om te weten bij contacten en het doorverwijzen. De omschrijvingen uit de definitie van pagina 2 komen we in meerdere of mindere mate allemaal tegen.

We komen huurders met verward gedrag op het spoor door:

- ontstane huurachterstand: we bieden een betalingsregeling en budgetcoaching;
- uitvoering van een reparatie/storing: eigen vaklieden signaleren opvallend gedrag;
- melding van burenen: deze vragen we bv. melding te doen bij Veilig Thuis;
- contacten in burenruzies: hier worden afspraken tussen burenen vastgelegd, vaak gemaakt in aanwezigheid van politie en Vryleve. Hier kan een *gedragsaanwijzing** volgen. Bij wens betrokkenen kan eventueel verwezen worden naar buurtbemiddeling;
- contacten bij projectmatig- en planmatig onderhoud: collega's geven signalering door.

De aanpak is allereerst gericht op personen (sociaal beheer) en in tweede instantie op de omgeving, vaak ook in samenwerking met de wijkagent.

Casus verward gedrag statushouder

Situatie: verward gedrag van een statushouder die al jaren in Nederland woont, alleenstaande man, leeftijd rond 45 jaar. Woont in een gezinswoning. Af en toe was er in het verleden contact over het matige tuinonderhoud. Het laatste half jaar gaat het bergafwaarts. Ziet demonen, wil geesten uitdrijven. Gooit huisraad in de tuin. Zijn burenen zijn bang voor hem, hij staat vaak ineens bij hen binnen. Hij heeft een familielid in Arnhem, waar hij regelmatig is. Hiermee heeft de politie ook contact over hem. In oktober-november 2018 is de man in Arnhem in een woning opgepakt, zag daar ook geesten. In december 2018 is de man op last van de burgemeester opgenomen bij GGNet (Doetinchem of Arnhem), dit was de 2e keer in 2018. De politie is de hele middag met deze opname bezig geweest. Vanuit kliniek is hij weer naar huis gegaan. Op de afgesproken meldingsdag eind december is hij niet verschenen bij GGNet.

Op dit moment is de man onvindbaar, spoorloos. GG-net vermoedt dat hij naar land van bestemming terug is. Hij heeft een groeiende huurachterstand. Wat wij doen: samenwerken met politie en GGNet. Dossier nog niet bij de deurwaarder, we doen dit het liefst in overleg met de hulpverlening. De indruk bestaat dat het gebiedsteam niet helemaal op de hoogte is, de melding van december jl. was niet bekend.

Casus dementie zorgmijder

Situatie: oudere dementerende man, die alcohol gebruikt, leeftijd in de 70. Sinds een jaar alleenstaand en vaak in de war. Hij neemt beschikbaar geld op voor alcohol. Zorgmijder. Huurschuld, wil geen budgetcoach, wil geen hulp in huis. Er is geen sprake van overlast.

Er is vanuit de sociale omgeving iemand, die helpt met de administratie en financiën. Keten dementie zit erin, gebiedsteam ook, Vryleve is ingelicht door de administratieve vrijwilliger. De huurschuld loopt op, omdat er niet voldoende geld beschikbaar is.

Casus verzamelwoede

Situatie: vrouw alleen in volledig volgepakte woning. De woning is verwaarloosd. Door wat zij meegemaakt heeft is zij verward geraakt (suïcide zoon, misbruik in het spel, nog steeds strijd na echtscheiding, ex echtelieden laten elkaar niet met rust). Het gebiedsteam is op de hoogte. Zij gaat 1 dag per week naar dagbesteding. Afspraak in september 2018 was dat vrijwilligers zouden opruimen, dit is nog niet ingezet. Streven was dat woning 2018 opgeruimd zou zijn. Mevrouw wordt niet geholpen, inzet van Vryleve is zinvol als oorzaken aangepakt worden. Vryleve is geneigd nu handjes te leveren om haar op de rit te helpen.

**Gedragsaanwijzing: een gedragsaanwijzing is een voor een overlast veroorzakende huurder geldend gebod ('verplichting tot het doen van iets') of een verbod ('verplichting tot het nalaten van iets'). Voorbeelden zijn een verbod op het hebben van een hond, een verbod op pianospel in de nacht of een gebod om hulpverlening in de woning te aanvaarden.*

Preventieve wijkhulp kan incidenten met verwarde personen verminderen

Het aantal incidenten met personen met verward gedrag stijgt nog steeds. Dat blijkt uit cijfers van de politie. 'Dit soort meldingen gaan vaak niet over gedrag dat overlast gevend, crimineel of gevaarlijk is', zegt de politie. Samen met GGZ Nederland pleit de politie voor preventieve wijkhulp om erger te voorkomen.



Als burgers hulp nodig hebben, omdat ze mensen zien met gedrag dat ze niet begrijpen, bellen zij steeds vaker de politie. 'Omdat er geen alternatief lijkt te zijn', schrijft de politie in haar persbericht over cijfers van incidenten met personen met verward gedrag. 'Terwijl dit soort meldingen vaak niet gaan over gedrag dat overlast gevend, crimineel of gevaarlijk is. Het

gaat om kwetsbare mensen, die de grip op hun leven dreigen te verliezen en die gewoon goede, passende hulp nodig hebben.'

Personen met verward gedrag

Uit cijfers van alle politie-eenheden in Nederland blijkt dat overal – op Noord-Holland na – het aantal incidenten met personen met verward gedrag is gestegen in 2018. In totaal is het aantal incidenten met 7000 gestegen in één jaar naar 90.605. Vier jaar eerder, in 2014, was het aantal incidenten met een persoon met verward gedrag nog 59.594, volgens de politiecijfers. In Rotterdam (+18%), Oost-Brabant (+17%), Noord-Nederland (+15%) en Limburg (+12%) laten de politie-eenheden de grootste stijgingen van incidenten zien.

Lees ook de blog van Piet-Hein Peeters over deze cijfers:

Het confronterende feit vandaag is dit: ondanks alle beleidsdrukte, al het onderzoek, alle conferenties, alle samenwerking, alle goede initiatieven (die zijn er echt zijn) het aantal meldingen over verwarde personen in de afgelopen vier jaar bleef stijgen. Het E33-cijfer van de politie roept een inmiddels traditioneel aantal reacties over de kwaliteit van dat cijfer. [Lees meer>>](#)

Meer hulpverleners in de wijk

De politie spreekt van een 'zorgelijke trend', omdat politie-inzet 'niet het juiste antwoord is als het gaat om kwetsbare mensen die de grip op hun leven dreigen te verliezen.' De politie pleit voor meer hulpverleners in de wijk: 'Het vervoeren, opvangen en helpen van personen met verward gedrag is eigenlijk geen politiewerk. Agenten komen er vaak bij als het al te laat is. Deze mensen zouden in een eerder stadium geholpen moeten worden.'

Vroegsignalering

Daarom pleit de politie ervoor dat ook ‘professionals uit de zorg en ondersteuning 24/7 bereikbaar en beschikbaar moeten zijn in wijken en buurten. Samen met wijkagenten kunnen zij zorgwekkende signalen vroeg oppikken en kwetsbare mensen eerder voorzien van goede zorg en ondersteuning.’ Helemaal waar, vindt brancheorganisatie GGZ Nederland.

‘Vroegsignalering in de wijk is belangrijk. Deskundige ggz-hulp in elke wijk, waarbij ze samenwerken met bijvoorbeeld de wijkteams, de GGD, de wijkagenten, woningbouwcoöperaties helpt preventief. Zo kun je mensen ondersteunen op een manier die past bij hun hulpvraag. Door een persoonsgerichte aanpak, samen met alle partijen en met de personen en hun naasten, kan het aantal incidenten verminderen.’

Schakelteam

Maar kennelijk is die gezamenlijke wijkhulp nog niet voldoende van de grond gekomen, ondanks de inzet in de afgelopen jaren van de zogenoemde ‘Schakelteams’. Volgens de politie heeft nog niet elke gemeente een goedwerkende multidisciplinaire aanpak. ‘De politie wil dat het voornemen om dat alsnog te realiseren met kracht wordt uitgevoerd. Stevige stappen voorwaarts blijven nodig om te komen tot de bedoelde goedwerkende aanpak, zoals ook beoogd door het Schakelteam “Personen met verward gedrag”.

► Sneller juiste hulp dankzij centraal meldpunt in Arnhem

Loket verwarde personen

Politie, huisartsenposten en de ambulancedienst in de regio Gelderland-Midden zijn veel minder tijd kwijt aan verwarde personen. Dat is het gevolg van een pilot die het afgelopen half jaar heeft plaatsgevonden.

Berendien Tetelepta
Arnhem

Een centraal meldpunt in Arnhem voor verwarde personen in de regio zorgt ervoor dat deze mensen sneller de juiste hulp krijgen.

Bij de landelijke politie zijn het afgelopen jaar meer dan 90.000 meldingen binnengekomen over verwarde mensen, zo werd gisteren bekend. Dat is een verdubbeling ten opzichte van acht jaar geleden. Door bezuinigingen in de gezondheidszorg zijn er minder bedden beschikbaar voor psychiatrisch patiënten. Hulpdiensten zitten al jaren in hun maag met het groeiende aantal meldingen van verwarde personen.

Het nieuwe meldpunt voor verwarde personen werd opgericht om hulpdiensten in de regio Arnhem, Ede en Wageningen lucht te bieden. En dat werkt, blijkt nu. Moest

een politiegagent voorheen een verward persoon ophalen, in een cel zetten en daarna laten beoordelen door een ggz-professional, nu wordt er direct contact opgenomen met het meldpunt aan de Beekstraat in Arnhem. De ggz (geestelijke gezondheidszorg) zit daar samen met de brandweer, de ambulancie en de politie en handelt de kwestie af en verwijst zo nodig door.

In 40 procent van de gevallen lukt het de ggz-professional de cliënt te kalmeren. Dat betekent dat de urgentie weg is en er de volgende dag onder kantoortijden ver-

der behandeling volgt voor de beler. In 38 procent van de gevallen wordt de psychiatrische crisisdienst ingeschakeld. Een klein aantal melders wordt naar de huisartsenpost of het ziekenhuis doorver-

zen. „De politie, huisartsenposten en ambulancedienst komen nu weer toe aan hun eigen werkzaamheden. Zij hoeven niet zelf te beoordelen wat ze met een persoon met verward gedrag aan moeten, maar hebben nu een centraal meldpunt waar ze terecht kunnen voor advies of doorverwijzing”, zegt projectleider Peter van den Berg.

Vaak gaat het om paniekbuien

Acute situaties doen zich niet iedere dag voor. Veel vaker hebben patiënten te maken met paniek, die overgaat als zij een behandelaar hebben gesproken. Die behandelaren zijn na kantoortijden niet bereikbaar, waardoor ver-

avonduren bij de politie of huisartsenpost eindigen, zegt projectleider Peter van den Berg. „Wij kregen bijvoorbeeld via de politie een man aan de telefoon die zelfmoord wilde plegen. Het bleek geen suicidale man, maar iemand die een doodswens had

omdat hij bijna uit huis gezet zou worden. Wij konden hem kalmeren en uitleggen dat hij niet zomaar dakloos is. We stelden een afspraak voor bij de gemeente en het wijkteam. De volgende dag konden instanties de man rustig verder helpen.”

Zo kan het niet langer, dachten de hulpdiensten van de regio Gelderland-Midden in 2016. Er ging onverwacht veel tijd van de politie, de huisartsenpost en de ambulancedienst naar mensen met verward gedrag. Van den Berg ervoer het tijdens zijn werk als ambulancieverpleegkundige aan den lijve. „Waar we bij lichamelijke letsel met tien minuten weer weg waren, duurde een bezoek aan een verward persoon wel een uur. Daar komt bij, als ambulancieverpleegkundige ben je niet de beste persoon om zo iemand te helpen.”

Wat zou het handig zijn op dat

meldpunt in één oogopslag iedereen relevante verslavings-, politie- of ggz-verleden in te zien. „Daarom heeft het opstarten van de piloot lang geduurd, want je hebt te maken met privacywetgeving”, zegt Van den Berg. Dat een ggz-professional direct in alle systemen kan meekijken, is volgens hem uniek en essentieel. „Als een psychische man is belf omdat hij de gaskraan open heeft gezet bijvoorbeeld. Daar moet de politie heen omdat er acuut gevaar is. Maar wie de man is, wat zijn achtergrond is en welke behandelafspraken er met hem zijn, was onduidelijk voor de agent. Nu levert een telefoonje aan het meldpunt een schat aan informatie op. Veel terugkerende cliënten hebben bijvoorbeeld een zelf ingevulde crisiskaart, waarop staat hoe zij tijdens een crisis het beste benaderd kunnen worden. De agent heeft direct overzicht en weet wat hem of haar te doen staat.”

Andere regio's hebben interesse getoond in de werkwijze van Gelderland-Midden. „Er zijn vooral veel vragen over het feit dat onze ggz-professionals alle systemen in mogen. Dat is met de privacywetgeving heel lastig te regelen.”

878

■ Sinds de start van het meldpunt zijn er 878 meldingen afgehandeld.

Levens in gevaar door krapte in ggz

Trouw
6-2-19

INSPECTIE Het personeelstekort in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) leidt tot calamiteiten met dodelijke afloop.

Roos Menkhorst
en Catrien Spijkerman

Calamiteiten in de ggz waarbij personeelstekort de oorzaak is, lopen soms dodelijk af. Dat blijkt uit analyse van calamiteitsrapportages door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In bijna de helft van de onderzochte calamiteitsrapportages van de afgelopen anderhalf jaar speelde personeelstekort een rol: in 20 procent van de gevallen was zo'n tekort de 'grondoorzaak', bij nog eens een kwart speelde het een 'nadrukkelijke rol'.

Een calamiteit is een 'niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van, of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid'. Hieronder valt bijvoorbeeld suïcide of een poging daartoe, brand, medicatiefouten of een geweldsincident.

De inspectie kan niet zeggen hoeveel van de calamiteiten waarbij personeelstekort de grondoorzaak was, hebben geleid tot overlijden. Maar dat er om die reden doden zijn gevallen, bevestigt zij.

De inspectie deed het onderzoek na een verzoek van *Trouw* en *De Groene Amsterdammer*. De analyse is op basis van een steekproef van 20 uit 177 calamiteitsrapportages. "De inspectie maakt zich zeker zorgen", reageert hoofdinspecteur Korrie Louwes op de bevindingen.

Het tekort aan personeel loopt zo hoog op dat instellingen proberen met bonussen medewerkers bij elkaar weg te kapen. Ze besteden ook noodgedwongen miljoenen euro's aan de inhuur van zzp'ers en andere invalkrachten. Enkel moesten al tijdelijk een afdeling sluiten.

De inspectie beschouwt het personeelstekort al langer als 'een van de grootste uitdagingen' voor de gezondheidszorg, maar niet eerder onderzocht ze op deze manier de mogelijke relatie tussen calamiteiten en het personeelstekort.

De inspectie hield in de analyse niet alleen rekening met het aantal medewerkers op de werkvloer, maar ook met andere factoren die samenhangen met personeelstekort. Zo bekeek zij of er inhuurkrachten werkten en of er mensen aan het werk waren die taken uitvoerden die eigenlijk niet bij hun functie hoorden.

Louwes benadrukt dat bijna altijd meerdere problemen tegelijk speelden: "Het is nooit alléén het feit dat er te weinig mensen zijn. Daar komt dan bij dat het personeel bijvoorbeeld

beeld nog niet goed is ingewerkt of te onervaren is, waardoor het signalen van agressiviteit of een naderende suïcide mist."

Als voorbeeld noemt Louwes een situatie waarbij door personeelswisselingen de overdracht niet goed verloopt. "Voor nieuw personeel is het lastig subtiele veranderingen in gedrag van cliënten of een signaal vanuit de familie te beoordelen. Het ene familielid speelt een cruciale rol in het leven van de patiënt, het andere familielid staat verder weg. In de overdracht werd gerapporteerd: 'De naaste was er, gesprekje gehad'. Zo kun je cruciale dingen missen."

Daarnaast merkt de inspectie op dat wisselingen in de groepsleiding

voor problemen zorgden. Louwes: "Jonge, minder ervaren medewerkers konden soms onvoldoende terugvallen op meer senior en ingewerkte medewerkers."

Instellingen zijn verplicht calamiteiten bij de inspectie te melden, en moeten vervolgens zelf onderzoek doen naar de oorzaken. Zij controleert daarna of dit onderzoek goed is uitgevoerd. Deze onderzoeksrapporten worden niet openbaar gemaakt. Alle calamiteiten in de steekproef vonden plaats in ggz-klinieken, dus niet in ambulante zorgsituaties.

De inspectie deelde de resultaten van het onderzoek met het ministerie van Volksgezondheid. Staatssecretaris Paul Blokhuis noemt het beeld dat de IGJ schetst zorgelijk. Blokhuis: "Het roept veel vragen op. Ik wil snel antwoorden. We moeten precies weten hoe het zit om gericht actie te ondernemen. Ik ga daarover met bestuurders van ggz-instellingen in gesprek. Om te horen of zij de bevindingen van de IGJ herkennen, en wat dit betekent voor hun dagelijkse zorg voor patiënten. Daarnaast heb ik ook de inspectie gevraagd om hier dieper in te duiken."

DE VERDIEPING 215
Gaten in de ggz

IN HET KORT

Bij 4 van de 20 onderzochte calamiteiten speelde personeelstekort een hoofdrol

Volgens de inspectie zijn daarbij doden gevallen

Staatssecretaris Blokhuis noemt de uitkomst zorgelijk



2390
zorgvacatures
waren er
begin 2018

75%
van de vacatures
staat zes maanden
of langer open

TROUW WOENSDAG 6 FEBRUARI 2019 3

is manager en beveiliging bij Secutor Security: 'Wij voeren ook andere taken uit'.

Martine Gerritsen: 'Agressie komt nooit uit de lucht vallen'. FOTO'S HANNE VAN DER WOUDE

Verzorgende Tonnie (64) moet alles alleen doen. Het is negen uur in de ochtend en in het Haagse psychiatrisch verpleeghuis Dorestad betekent dat spitsuur. In Dorestad verblijven patiënten die behalve een ernstige chronische psychiatrische stoornis, ook een lichamelijke aandoening hebben. De meesten lijden al tientallen jaren aan hun psychiatrische problematiek, bijna iedereen is ouder dan vijftig. Door de complexe combinatie kunnen deze patiënten niet terecht op een reguliere ggz- of ziekenhuisafdeling.

Op afdeling Icarus, waar Tonnie sinds jaar en dag werkt, staan de 45 patiënten tegelijk op, slikken medicijnen en moeten zich wassen, zich aankleden en ontbijten. De meesten kunnen dit niet zelf. Daarom komt het allemaal aan op deze ene vrouw met haar grijze halflange haar en haar ferme passen. Met verhit hoofd beent ze van kamer naar kamer, brengt boterhammen zonder korsten rond en rijdt rolstoelen de gezamenlijke woonkamer in. "Mevrouw A. wordt om tien uur opgehaald met het busje voor een afspraak bij de tandarts" roept ze in het voorbijgaan tegen de koffiejuifvrouw. "Ik hoop maar dat ze de tijd in de gaten houden", verzucht ze. "Deze mevrouw is altijd zo langzaam met ontbijten."

Tonnie staat er natuurlijk niet écht alleen voor. Dat weet ze zelf ook, maar zo voelt het wel. Haar collega Merel, de enige andere vaste kracht van deze ochtend, is 'een schat, maar wel zwanger en kotsmisselijk'. De rest: een zzp'er, een stagiair en drie leerlingen, van wie

Ggz zoekt personeel: niemand is beter dan niemand

VACATURES De geestelijke gezondheidszorg verkeert in diepe crisis. Ggz-instellingen drijven op uitzendkrachten en dure zzp-psychiaters. Het tekort aan personeel leidt zelfs tot calamiteiten met dodelijke afloop, blijkt uit onderzoek van weekblad *De Groene Amsterdammer* en *Trouw*.

tekst Roos Menkhorst en Catrén Spilkerman

eenijde pas net aan z'n opleiding verpleegkundige is begonnen.

Ook een verdieping lager, in de kleine managementkamer van Dorestad begint de dag standaard met heftiek. 's Ochttends komen de eerste ziekmeldingen binnen, zegt manager Debbie. Bij Dorestad, onderdeel van de enorme ggz-instelling Parnassia Groep, staan al zeker een jaar vijftien vacatures open. Iedere atmelding leidt tot een kleine crisis. Direct beginnen Debbie en haar twee collega's met appen, mailen en bellen: wie kan een uurtje eerder komen, een paar uur langer blijven? Als de eigen werknemers geen soelaas kunnen bieden, zetten ze oproepen uit bij zzp-bemiddelaars. Parnassia's eigen flexbureau heeft alle oproepkrachten meestal al uitgezonden.

Eigenlijk moeten de drie afdelingen Icarus, Luzerne en Atalanta elk met zeven man personeel de dag beginnen. Stagiairs mogen niet als volle kracht worden meegerekend, leerlingen wel; zij zijn namelijk in dienst van Parnassia en volgen een leerwerktraject. "Vandaag is het weer een zootje", verklaart Debbie. "Icarus zes man, Atalanta zeven, Luzerne vierenhalf." En die halve kracht is 'eigenlijk ziek'.

Dorestad is lang niet de enige met een nijpend personeelstekort. Bijna alle ggz-instellingen, zo'n 93 procent, hadden begin vorig jaar vacatures voor zorgpersoneel: in totaal voor 2390 banen. Bovendien is 85 procent van de vacatures in de ggz moeilijk vervulbaar en staan die langer dan drie maanden open, blijkt uit onderzoek van Prismant, onderzoeksbureau op het gebied van gezondheidszorg. Driekwart is zelfs zeer moeilijk vervulbaar en staat

LEES VERDER OP PAGINA 4

zes maanden of nog langer open. Trouw en De Groene Amsterdammer deden de afgelopen maanden onderzoek naar de gevolgen van het personeelstekort in de geestelijke gezondheidsklinieken. We spraken voor dit onderzoek uitgebreid met 75 betrokkenen. Uit onze rondgang langs tien grote ggz-instellingen blijkt dat zij de wanhoop nabij zijn. Enkele moesten vanwege het tekort afdelingen sluiten. En dat terwijl vijf jaar geleden de sector nog hard bezig was personeel te ontslaan, vanwege de bezuiniging van 600 miljoen euro die door toenmalig minister Edith Schippers was opgelegd. Patiënten moesten minder in klinieken en vaker thuis worden behandeld. Door deze 'ambulantisering' werd de patiëntenpopulatie die nog wel in de klinieken geholpen kon worden, veel zwaarder en ook de vele andere stelselwijzigingen maakten de sector er niet aantrekkelijker op.

Een paar jaar later weten instellingen van gekkigheid niet hoe ze aan geschoold personeel moeten komen. Ze trekken van alles uit de kast om personeel te vinden en te behouden: van aanbrengebonsussen tot fijn-dat-jeblijfhonussen en hulp bij het vinden van een baan voor de partner. Om de gaten te dichten, leunen de instellingen zwaar op uitzendkrachten en zzp'ers.

"We willen die zzp'ers liever niet, maar als je de bezetting niet hebt, moet je wel", zegt Jochem van Woerden, personeelsmanager van de Groningse ggz-instelling Lentis. "We zijn er afhankelijk van geworden." Standaard staan er bij Lentis vijftig vacatures open. En dat zijn cruciale functies als die van psychiater, gz-

psycholoog en verpleegkundige. Zijn instelling gaf het afgelopen jaar 6 miljoen euro extra uit aan de inhuur van uitzendkrachten en zzp'ers.

"Je mag rustig stellen dat hetzelfde werk ons op jaarbasis nu een paar miljoen meer kost", geeft ook bestuursvoorzitter Joep Verbugt van GGZ in Eindhoven toe. Jasper van de Giessen, hr-manager bij Altrecht: "Het staat vast dat dit de markt kapotmaakt: je maakt de zorg alleen maar duurder". Met name de inhuur van zzp-psychiaters drukt zwaar op de kosten van de instellingen. "Pas hadden we een psychiater nodig voor het weekend", vertelt Ton Dhondt, bestuurslid van GGZ Friesland. "Die moest uit Amsterdam komen en vroeg zijn reistijd vergoed als werktijd. Schoorvoetend en onder de voorwaarde dat hij in de trein zou werken ga je dan akkoord met een bedrag van 165 euro per uur."

Tweede keus

De instellingen staan met hun rug tegen de muur, erkennen ze. Roely Molendijk, directeur van Pro Persona, roept uit: "Op een gegeven moment denk je: als er maar een psychiater is. Het maakt bij wijze van spreken niet uit hoe, als het er maar een is." De recruiter naast haar vult aan: "Of een arts, of een klinisch psycholoog." Als vacatures wel gevuld worden, is dat lang niet altijd met degene die de werkgevers zochten. Iemand is beter dan niemand, lijkt het devies. Ggz-instellingen namen in 2017 bij meer dan de helft van de ingevulde vacatures genoegen met een 'tweede keuze', blijft uit onderzoek van Prismant. De manager van GGZ herkent die houding: "Normaal zeg je: bij twijfel niet aannemen. Nu zeg je af en toe: neem maar aan, hopen dat het goed gaat."

De gevolgen van het nijpende personeels-

Geen van de instellingen heeft een goed antwoord op de vraag hoe je de continuïteit en de kwaliteit van de zorg kunt waarborgen

tekort zijn veel groter dan algemeen bekend is. Uit een overzicht dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op ons verzoek opstelde, bleek dat zich de afgelopen anderhalf jaar incidenten met dodelijke afloop voordeden die grotendeels aan het personeelstekort zijn toe te schrijven. Om privacyredenen kan de IGJ niet inhoudelijk op deze gevallen ingaan. Duidelijk is dat bijna altijd meerdere personen tegelijk speelden, die samenhangen met het personeelstekort.

Zo zijn uitzendkrachten niet altijd op de hoogte van de regels en protocollen van een afdeling. Ook de overdracht van wat er op een dag is voorgevallen laat soms te wensen over, als het team voortdurend van samenstelling wisselt. Bovendien zijn flexwerkers niet altijd bekend met de zware psychische problematiek van patiënten. Ze werken dan bijvoorbeeld doorgaans in de ouderenverpleging, of komen net van school en hebben nauwelijks ervaring met de patiëntenpopulatie, waardoor ze bijvoorbeeld niet weten hoe ze moeten omgaan met agressie. Verbugt: "Je stoot je kop, dat hebben wij ook gedaan. Die hele arbeidsproblematiek, de incidenten, de onervarenheid, zijn in de hele sector een probleem."

"Sommige medewerkers voelen zich onvei-

lig door de inzet van flexwerkers Hartstra, hr-directeur van ggz-instelling Arkin. "Ze vinden genoeg mensen staan ingeroepen zich toch zorgen, om niet allemaal kennen. Ze hebben cliënt die heel onrustig is leren, en ze weten niet hoe een acute situatie zal reageren. Het is mogelijk iets gebeurt en je niet of je goed op elkaar bent ingeheel veel werkstress op."

Zo neemt de druk op de vmaar toe, tot ze besluiten om laten: in 2017 was het verloop een op zeven. "Hoe zorg je de en de kwaliteit van de zorg geven?", vraagt Van de Giessen vertwijfeld af.

Op die vraag heeft eigenlij ggz-instellingen op dit moment woord. Het is een viciuze civooral Molendijk van Pro Persona bekend probleem dat overuren genomen kunnen worden; dat geen tijd voor. Onze medewerkers, ze doen het voor de p wie denkt: even een tandje e tandje erbij - die valt gewoon

Om privacyredenen zijn de paiseerd. Met het management werd afgesproken dat medewerkers voor naam genoemd word De achternamen en contactgegevens medewerkers zijn bij de redact

Dit artikel kwam tot stand met het Fonds 1877.

'Zorgbeveiligers zijn een soort psychologen'

NIELS DE KLERK (42) is general manager van beveiligingsbedrijf Securitor Security en coördinator zorgbeveiliging.

"Goede zorgbeveiligers zijn een soort psychologen. Onze beveiligers hebben een training gevolgd over hoe ze moeten omgaan met mensen met psychiatrische problemen: je moet kalmer blijven, meer geduld hebben, op gelijkwaardig niveau met iemand in gesprek gaan. Mensen in de psychiatrie hebben een andere aanpak nodig dan aan de deur van de discotheek.

"Wij surveilleren op het terrein van de ggz-instelling en worden opgeroepen ter versterking. De verpleegkundigen zijn heel bekwaam, hoor, maar ze voelen zich steeds vaker onveilig.

"Als een cliënt bijvoorbeeld agressief is, dan zijn wij er als back-up. Of als een suicidale cliënt dreigt van het gebouw af

te springen, proberen wij de omstanders rustig te houden.

"Soms moeten we toezicht houden bij een separaerel, iemand bewaken zodat hij niet wegloopt, of een patiënt begeleiden bij doktersbezoek.

"Het is een gat in de markt: als beveiligers kunnen wij namelijk ook andere taken uitvoeren, waarvoor de instelling nog een vacature heeft. Zo kunnen we bijvoorbeeld licht administratief werk verrichten.

Ze proberen ons echt voor allerlei klussen in te zetten; we dekken ook de tafels als dat nodig is.

"Een tijd geleden vroeg een instelling of we medicatie kunnen verstrekken. Nee, dat mogen we niet. Maar die vraag heeft ons wel aan het denken gezet. Twee beveiligers van ons volgen er nu een cursus voor - dat scheelt de instelling straks weer een nachtverpleger."

'Ik trof vijf medewerkers als versteend aan'

MARTINE GERRITSEN (40) is psychiatrisch verpleegkundige, parttime in vaste dienst, parttime zzp'er.

"Structuur is voor onze cliënten heel belangrijk. Als ze te veel onduidelijkheid ervaren, zien ze soms geen andere uitweg om ermee om te gaan dan geweld. Dan pakt een cliënt bijvoorbeeld een vrieskist op, en gaat ermee gooien. Dat is het moment dat de medewerkers op hun alarmpieper drukken.

Er komen dan meteen collega's van andere afdelingen om te helpen. Samen proberen we grip te krijgen op de situatie, zonder dat er gewonden vallen.

"In het geval van de vrieskist trof ik vijf medewerkers als versteend aan, angst in hun ogen. Begrijpelijk ook; het waren jonge mensen, net van school, veelal onbekende gezichten voor mij. Door gaans gaat één collega de cliënt kal-

meren, je probeert hem uit de rode zone te krijgen door rustig het gesprek aan te gaan. De escaleren noemen we dat. Maar hier zag ik meteen: dit gaan we niet redden. Die collega's durfden niet op hem af te stappen. Ik heb de politie maar gebeld. Er is niemand gewond geraakt.

"Achteraf bleek dat een invalkracht de avond tevoren de tussens had laten vieren: de cliënt mocht bijvoorbeeld toch naar de winkel, ook al had hij zijn doelen voor die dag niet gehaald.

"Zo iets is niet volgens de afspraak, dat veroorzaakt onrust. De volgende dag staan er weer andere medewerkers, die de cliënt niet allemaal kennen, en die niet beseffen dat die onrust al sinds de vorige avond doorsuddert. Dan is zo'n uitbarsting heel onverwacht. Dat soort gedrag komt in werkelijkheid nooit zomaar uit de lucht vallen."

VERANTWOORDING

Voor dit onderzoek spraken we uitgebreid met ruim 75 betrokkenen. We interviewden medewerkers in vaste dienst bij ggz-klinieken door het hele land, evenals zzp'ers en uitzendkrachten. We spraken uitgebreid met verpleegkundigen, groepsbegeleiders, zorgbeveiligers, verpleegkundig specialisten, psychologen, ervaringsdeskundigen, psychiaters, (ex-)patiënten en hun familieleden. Ook spraken we met vakbonden en uitzendbureaus.

We deden een rondgang langs de personeelsfunctionarissen van tien grote ggz-instellingen. Ook liepen we in totaal een week mee op afdelingen van twee ggz-instellingen.



Noortje den Hartog Jager: 'Als er een pleper afgaat, blijf ik maar op de afdeling'. FOTO REYER BOXEM

93%
van alle ggz-instellingen
had begin 2018
openstaande vacatures



TROUW WOENSDAG 6 FEBRUARI 2019 5



François Moulay: 'Veiligheid in de ggz staat bij mij voorop'. FOTO OLAF KRAAK

'Ik weet niet wat ik moet doen als een patiënt agressief is'

**NOORTJE DEN HARTOG
JAGER (23)**, ultzendkracht,
werkzaam als groepsbegeleider
in verschillende klinieken van
ggz-instellingen.

"Regelmatig word ik genegeerd door cliënten, of wil een cliënt mij geen hand geven. Ik snap het ook wel: ze moeten zich steeds weer verhouden tot een nieuw persoon, dat betekent wennen en uitproberen. Een cliënt op de afdeling vraagt bijvoorbeeld aan mij: 'Mag ik even buiten een rondje lopen?' Op zo'n vraag heb ik niet direct een antwoord. Ik moet eerst bij mijn collega's te rade gaan hoe het zit met de vrijheden van die cliënt.

"In maart vorig jaar ben ik afgestudeerd aan de opleiding sociaal-pedagogische hulpverlening. Ik ben toen via een uitzendbureau begonnen als groepsbegeleider in de ggz. Voor mijn eerste werkdag was ik ze-

nuewachtig: ik stond gelijk op een afdeling met forensische patiënten. Sommige mensen daar zijn met een bevel van de rechter gedwongen opgenomen, er zitten ook tbs'ers.

"Ik ben behoorlijk assertief en vraag bij de start van een dienst naar de achtergrond en het ziektebeeld van de cliënten. Maar er is niet altijd tijd om die informatie met mij te delen. 'Kijk maar waar je tegenaan loopt', is bij sommige instellingen meer de houding. In principe is het tot nu toe trouwens altijd goed gegaan.

"Ik heb nog geen agressietraining gehad. Die geven de instellingen, maar als uitzendkracht kan ik die niet volgen. Het is iedereen dat je weet hoe je moet handelen bij een incident. Als er nu een pieper afgaat, blijf ik met een collega op de afdeling. Ik weet in zo'n situatie niet wat ik moet doen."

'Werken in de ggz is mooi, maar het vraagt veel van je'

FRANÇOIS MOULAY (40), is sinds drie jaar groepsbegeleider op zzp-basis bij verschillende ggz-instellingen.

"Vandaag stond ik met vier zzp'ers op de afdeling, in drukke tijden zijn het er tien. Zzp'ers zijn een uitkomst. Er is zo'n groot tekort. 'Cowboys', zo worden we door sommige collega's recht, als je het mij vraagt.

"Veiligheid in de ggz staat voor mij voorop. Ik heb lang als horecaportier gewerkt, ik heb in de jeugdzorg gewerkt en als fysiek zorgbegeleider. Die ervaring komt mij als groepsbegeleider in de geestelijke gezondheidszorg goed van pas.

"Op de afdelingen zijn fysiek en verbaal geweld aan de orde van de dag. Ik heb een tijd geleiden op één dag twee wurgpogingen meegemaakt. Werken in de huidige ggz is mooi, maar het vraagt wel veel van je."

"Pas hebben ze gevraagd of ik in vaste dienst wilde komen. Ik heb vooralsnog bedankt. Ik hecht aan mijn vrijheid en werk graag op wisselende afdelingen. Bovendien verdien ik op dit moment een redelijke boterham voor het zware werk dat ik doe.

"Natuurlijk wil je vaste gezichten in de ggz. Maar mijn bood-

*'Een zzp'er kan de
continuïteit bieden
die je nodig hebt'*

schap is dat een zzp'er ook precies die continuïteit kan bieden die je nodig hebt. Het liefst draai ik dan ook voor een lange re periode een opdracht bij een paar afdelingen. Je ziet alleen dat instellingen vaak te lang wachten met het opschalen van een team. En dan is het maar afwachten wie je krijgt."