

Rondetafelgesprek inzake personen met verward gedrag - Inbreng Ypsilon

Vooraf

Meer dan 15 volle kantjes met reacties kregen we bij Ypsilon, toen we de onderstaande vragen via social media voorlegden aan onze achterban. De persoonlijke ervaringsverhalen die vaak zelf al meerdere pagina's besloegen nog niet eens meegerekend. Het aantal, maar ook de intensiteit van de reacties maakt duidelijk dat het thema 'verward gedrag' voor hen helemaal geen thema is: het raakt vele mensen vól in hun dagelijks leven. In het rondetafelgesprek van 23 september 2019 komen we daarop terug.

Maar hoe groot de diversiteit van de reacties ook was, vaak sloten ze aan op de ervaringen die we in het contact met leden en niet-leden terugkrijgen via onze advieslijn, onze gespreksgroepen en fora en via onze vrijwilligers. Er is zorg, grote zorg over de kloof tussen wat mensen met verward gedrag en hun omgeving nodig hebben en wat er vanuit de reguliere zorg wordt geboden. En die kloof wordt eerder groter dan kleiner.

Centrale vraagstelling

Wanneer kunnen mensen met verward gedrag wel thuis wonen en wanneer is wonen in een instelling een betere optie?

Een van de mensen die reageerde, vatte het in 1 zin samen: "Wat mij betreft kan alleen de desbetreffende persoon zelf deze vraag beantwoorden..." Willen we dat de zorg aansluit op de behoefte, dan is dat uiteindelijk dat het enige juiste antwoord op de vraag. En die behoefte is altijd veelzijdiger dan we ooit in een systeem kunnen vangen. Maar we kunnen wel leren van de ervaringen die we de afgelopen jaren hebben opgedaan. Wat ons betreft zijn daar in elk geval de volgende lessen uit te trekken:

1. Veel mensen voelen zich in hun eigen omgeving prettiger dan in een instelling. Dus als het mogelijk is mensen thuis de zorg en ondersteuning te bieden die ze nodig hebben, dan verdient dat de voorkeur
2. Laten we echter niet de fout maken door dat te veralgemeniseren en te denken dat dat voor *iedereen* geldt en onder *alle omstandigheden*. En ook de *motieven* kunnen verschillen. Voor veel mensen kan thuis voelen als een veilige haven, maar soms juist niet. Per persoon en per keer zal dit moeten worden getoetst
3. Mensen met psychische problemen, zeker bij de achterban van Ypsilon, kunnen een ander beeld hebben van de werkelijkheid. Om een goed beeld te hebben van wat de beste keus is -thuis of in de instelling- is het van cruciaal belang dat ook mensen in hun omgeving hierin kunnen meepraten
4. De keuze thuis blijven of niet heeft ook gevolgen voor mensen in de naaste omgeving (partner, kinderen of ouders van wie wordt verwacht dat ze ondersteuning leveren). Ook de gevolgen voor hen dienen te worden meegewogen voordat een keuze wordt gemaakt.

5. Gaat het over verplichte zorg, dan zijn wat ons betreft de vier principes uit de handreiking ambulante verplichte zorg leidend: subsidiariteit, proportionaliteit, veiligheid en doelmatigheid.

Deelvragen

Is er voldoende zorg en steun vanuit de ambulante GGz of reclassering/forensische GGz voor de persoon met verward gedrag en zijn omgeving zoals familieleden, burens en politie?

Wie bladert door de genoemde 15 pagina's aan reacties, ziet steeds hetzelfde ontluiserende antwoord: nee. De verhalen en citaten zijn soms tenhemelschreiend. Proberen we meer nuance aan te brengen, dan zien we dat er van alles in gang is gezet, maar of het de kern raakt is maar de vraag. Preventie, het tijdig oppikken van signalen uit de omgeving, present zijn en luisteren naar wat de cliënt echt wil, peer support - allemaal zaken waar nauwelijks aandacht voor is.

Het effect van wat er wél gebeurt, betaalt zich nog bijna nergens uit in daadwerkelijke verbeteringen voor mensen zelf en hun omgeving. Misschien wel op de langere termijn, maar nu nog bijna nergens.

Mensen komen bijna niet meer in een politiecel en dat is winst. Maar verder voelen ze in de praktijk vooral de negatieve gevolgen van de ambulantisering, de bezuinigingen in de jeugdzorg en de WMO en (nog?) niet de pogingen om de keten van zorg beter te organiseren.

Wordt in de afweging om iemand wel of niet thuis te laten wonen de maatschappelijke veiligheid meegenomen?

In de basis doorgaans wel. Soms zelfs te veel als er weer iemand roept om een Wvvggz die (alleen) daar wat aan moet doen. Maar ten eerste daar is de wet niet voor bedoeld. En ten tweede zien we dat zo een steeds grotere afstand wordt gecreëerd tussen de betrokkene en de maatschappij. Anders gezegd: de maatschappij is nog niet klaar voor mensen met psychische problemen. En wordt ook nauwelijks energie in gestoken om daar iets aan te doen. Zo doorbreken we nooit de cirkel dat mensen gewend raken aan soms afwijkend gedrag en houden we met zijn allen het gevoel van onveiligheid in stand.

Wanneer is iemand met verward gedrag beter af in de thuissituatie en wanneer is iemand erbij gebaat om in een instelling te verblijven, waarbij de status van een patiënt (gedwongen of vrijwillige GGz-opname, forensische opname) en de medisch/psychiatrische situatie relevant is.

Zie ook de eerder gegeven antwoorden. Wij zijn blij met de afspraken die in het kader van de Wvvggz zijn gemaakt: als sprake is van (fysiek) verzet van de betrokkene tegen verplichte zorg thuis, dan moet verplichte zorg altijd plaatsvinden in een instelling.



Wordt er met woningbouwcoöperaties, gemeenten etc. overlegd of er adequate hulp/begeleiding beschikbaar is?

Het Actieprogramma personen met Verward Gedrag heeft dit expliciet als een van de doelen gehad. En ook de beweging die met de komst van de Wvvgz is gemaakt om elkaar als ketenpartners op te zoeken en afspraken te maken, past in dat beeld. Maar de onbekendheid met elkaars werelden laat zien dat de praktijk nog op heel veel plaatsen anders is. Wijkteams, ggz en woningcorporaties weten elkaar nog te weinig te vinden.

Wij horen uit het veld dat er veel ruis is met betrekking tot E33-meldingen: wie vallen eronder? Kunt u reflecteren op de helderheid met betrekking tot registratie/categorie-indeling?

Die vraag laten we aan andere partijen. Wij willen praten vanuit de praktijk.

Den Haag, 16 september 2019

Voor vragen:

Bert Stavenuiter
(06) 19640671
bert@ypsilon.org