

Gevoel van veiligheid als voorwaarde voor herstel bij dubbele diagnose

Verslag Ankie Lempens

Vertrouwen en gelijkwaardigheid vormen de sleutel tot een veilige behandelomgeving, zo blijkt op de Platformdag over het thema veiligheid van het Landelijk Expertise centrum Dubbele Diagnose (LEDD). Ruim veertig begeleiders, cliëntvertegenwoordigers, behandelaren, gedragsdeskundigen, managers en andere betrokkenen kwamen bijeen op 6 februari bij GGZ Westelijk Noord-Brabant in Halsteren. Zij discussieerden over vragen als: hoe is de relatie tussen de veiligheid en het drugsbeleid van een instelling? Hoe kan de veiligheidsbeleving verbeteren? Het blijken relevante vragen, want een gevoel van veiligheid is binnen de DD-settings – voor zowel de cliënt als de professional – niet vanzelfsprekend. Vaak ontbreekt het professionals aan zicht op incidenten tussen cliënten onderling en dus op de ervaren veiligheid.



Janneke Merkus, LEDD-lid en teamleider DD van de gastorganisatie GGZWNB heet de deelnemers welkom. De dubbele diagnose kliniek van deze ggz organisatie maakt sinds twee jaar gebruik van de diensten van het bedrijf 'trackerdogs' om het drugs en veiligheidsbeleid van de afdelingen te ondersteunen. Marcel Visser van het bedrijf vertelt dat de beeldvorming over zijn dienst heel anders is dan de werkelijke situatie. Begon Marcel jaren terug met stoere Duitse Herders in de havens van

Rotterdam en Antwerpen, nu wordt het werk gedaan door 'vrolijke fluffy' hondenrassen als Springer Spaniels. De eerste reactie van cliënten op zijn honden is meestal vertedering, aldus Marcel.

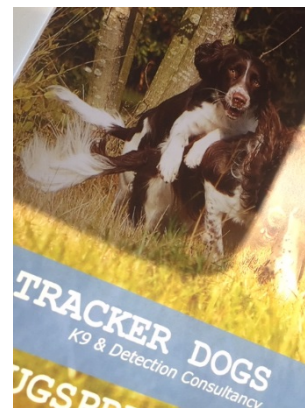
Marcel's honden doen hun snuffelwerk in vele TBS klinieken en Penitentiaire inrichtingen in het land, veelal in maandelijkse bezoeken. Twee jaar terug kwamen daar meer en meer behandelsettings bij zoals DD-afdelingen, klinieken en diverse vormen van wonen met zorg. Trackerdogs verlost de staf van een rol die hen niet past, licht Marcel toe, namelijk die van beveiliging of politieagent. Zodat zij zich kunnen richten op de positieve relatie met de cliënt vanuit hun vak als begeleider en behandelaar. Marcel geeft aan dat het personeel, na aanvankelijke scepsis, veelal positief is over inzet van de honden.

Hoe is dat voor de cliënt? Marcel vertelt dat er heel wat wordt afgeknuffeld met de honden. Verder: met de hond hoef je geen discussie aan: hij constateert alleen of er wel of geen drugs aanwezig zijn, hij (ver)oordeelt niet. Het voelt ook minder als een aantasting van de privacy als een hond door persoonlijke spullen rondsnuffelt, dan wanneer een mens dat zou doen. De hond verplaatst niks en fouilleren is niet nodig. Marcel geeft aan dat veel cliënten het goed accepteren. Sommige cliënten zouden aangeven blij te zijn dat ze die 'stok achter de deur' hebben om geen drugs in hun kamer te hebben.

Een bezoek van de Trackerdogs begint altijd met een kring of persoonlijk gesprek met de bewoners. "De bejegening is alles", zo weet Marcel. Er wordt gevraagd het vooraf aan te geven als er drugs aangetroffen zullen worden op de kamers of in de kluisjes. De kracht van de inzet van de drugshonden ligt dan ook meer op het

Dubbele Diagnose Platformdag LEDD

preventieve vlak dan in opsporing en handhaving. Marcel geeft aan dat er wel een foutmarge is: zo blijven hasj en wiet nog lang te ruiken als ze in een jaszak of shagpakje hebben gezeten, ook al is die nu leeg. En bepaalde vormen van drugs, zoals GHB en lachgas zijn nog niet op te sporen, al kunnen de honden op de meeste nieuwe middelen wel worden getraind. Het aantal nieuwe middelen is echter zo groot, dat het onbegonnen werk is ze allemaal mee te nemen.



Hoe zit het juridisch en privacy-technisch, zo vragen deelnemers zich af, vooral als Trackerdogs ook de eigen huizen van cliënten in wonen met zorg controleert, waarbij cliënten soms gewoon van een woningbouwvereniging huren? Marcel geeft aan dat er met de instelling voorbereidingen getroffen moeten worden. Zo moeten de huis- en terreinregels voor wat betreft drugsbezit worden gesteld en moeten deze ook voor iedereen duidelijk zichtbaar zijn (bijvoorbeeld via bordjes) op het terrein en in de woongebouwen. Ook kunnen er bepalingen in het huurcontract worden opgenomen die drugsbezit in de woonruimte verbiedt. In principe begint de toegang ook op vrijwillige basis, legt Marcel uit. “Dan is er vertrouwen en dat werkt het best”.

Helpen in plaats van fouilleren

Een heel andere aanpak is de inzet van ervaringsdeskundigen om de veiligheid in de DD-behandeling te bevorderen. Anneke van Wamel, als wetenschappelijk medewerker bij kennisorganisatie Trimbos instituut



betrokken bij het LEDD, interviewt ervaringsdeskundige Kurt Kuhnen. Hij werkt sinds vier jaar als ervaringsdeskundige bij het FACTteam het GGZ WNB. In een eerder periode in zijn leven stond hij aan de andere kant; als cliënt bij dezelfde instelling. Een heel andere tijd, vertelt hij, waarin de bejegening veel minder gelijkwaardig was dan nu tussen de professionals en de cliënten. “Ik voelde me als cliënt vaak niet veilig”, zo vertelt hij.

Ondanks dat hij vrijwillig was opgenomen, voelde hij zich vaak meer ‘een gevangene’. Vooral fouilleringen vond hij vernederend. ““Alsof ik niet zelf wilde herstellen, terwijl ik was binnengekomen met het basisgevoel: help me alsjeblieft”.

Inmiddels is de aanpak en sfeer in de instelling heel anders, geeft Kurt aan. Daar speelt hij zelf als ervaringsdeskundige ook zeker een rol in. Anneke vraagt Kurt of veiligheid binnen het contact met cliënten wordt besproken. Dat is zeker het geval. Kurt geeft aan dat het draait om het bieden van vertrouwen. En cliënten stellen gemakkelijker vertrouwen in iemand die hun situatie van binnenuit kent; die het zelf heeft doorleefd. Er is minder angst voor veroordeling en meer begrip voor bijvoorbeeld craving. Dit wordt bevestigd vanuit de zaal: zowel ervaringsdeskundigen als professionals herkennen dit. De inzet van ervaringsdeskundigen verhoogt op die manier de ervaren veiligheid van cliënten. Professionals merken het meteen in de behandeling als de cliënt open en op zijn gemak is. De cliënt moet vanuit liefde en niet vanuit angst worden benaderd, zo geeft Kurt aan.

Voor de kwaliteit van de behandeling is vooral aandacht voor ‘de tweede D’ (de psychische problematiek) van belang, zo geeft Kurt verder aan. Focus niet op het drugsgebruik alleen, maar op de achterliggende problematiek, waar het drugsgebruik vandaan komt. Goede aandacht voor de kernproblematiek geeft de meeste rust, zo zegt Kurt. En dat geeft ook een gevoel van veiligheid, wat nodig is voor het herstel. Wat daarbij verder helpt, is dat er geen maximumduur aan de opname wordt gesteld, geeft Kurt aan. Bij zijn instelling is een opname op de DD in principe vier weken, wat in de weg kan staan van rust en herstel.

Wat kunnen cliënten zelf doen om een prettige en veilige omgeving te creëren, vraagt Anneke. Kurt geeft aan dat hierbij vooral veel eigen regie voor de cliënt nodig is. Als cliënten ruimte krijgen om zichzelf te zijn en hun eigen ideeën kwijt kunnen, verhoogt dit hun gevoel van veiligheid en dit is de randvoorwaarde voor een positieve behandelomgeving. Daarvoor is inzet van ‘veel meer ervaringsdeskundigen’ nodig in een rol *naast* het medisch behandel aanbod. Verder is het van belang dat de hulpverlener de cliënt niet benadert vanuit een doel, maar

Dubbele Diagnose Platformdag LEDD

contact legt met de cliënt door vragen te stellen en echt te luisteren. Vanuit verbinding en gelijkwaardigheid komen de doelen vanzelf, zo besluit Kurt.

Ervaren veiligheid en het drugsbeleid langs de lat

In het tweede deel van de bijeenkomst wisselen de deelnemers hun ervaring en meningen met elkaar uit. Allereerst geven zij op een 'thermometer' die liep van 'zero tolerance' tot 'volledige tolerantie' aan hoe het



drugsbeleid van hun instelling zou moeten zijn. Een groot aantal deelnemers gaat voor 'zero tolerance', maar zeker niet onverdeeld. De veiligheid van de eigen instelling voor de professional wordt overwegend als ruim voldoende tot zeer veilig beoordeeld, hoewel er ook enkele

uitschieters naar beneden zijn. Bij de veiligheid voor de cliënt is dat beeld diffuser: meer dan de helft van de deelnemers is van mening dat hun instelling onvoldoende veilig is voor de cliënt, met dikke onvoldoendes als uitschieter.

De stellingen



In groepen wordt vervolgens over verschillende deelonderwerpen gediscussieerd. Die gebeurt aan de hand van discussiekaartjes (te downloaden via de LEDD website). Daarna geven de groepen plenair een terugkoppeling.

Stelling: Ik merk dat ik meer verbaal (en misschien ook non-verbaal) geweld accepteer dan vroeger

De deelnemers geven aan dat geweld – verbaal of non-verbaal niet wordt geaccepteerd. Maar dat betekent niet dat gedrag per se wordt afgewezen: het gaat er meer dan vroeger om te kijken waar het gedrag vandaan komt. Present zijn, aanspreken op gedrag en grenzen aangeven. Dit alles is nadrukkelijk maatwerk, zo geven de deelnemers aan.

Stelling: Ik voel me niet altijd veilig op mijn werk en Veiligheid voor cliënten en veiligheid voor teamleden kan niet in één beleid

Onveiligheidsgevoelens op de werkvloer komen zeker voor, zo blijkt uit de discussie. Dit kan komen omdat randvoorwaarden niet altijd gefaciliteerd zijn. Hoe is de formatie, is er camera toezicht op de groep? In sommige gevallen is er een goede samenwerking met hulpverleners van buiten de instelling, zoals met de wijkagent.

Dubbele Diagnose Platformdag LEDD

Caroline van Loon, verpleegkundig specialist op de DD van Emergis vertelt dat er een [Veiligheidsloket](#) is gestart. Dit werkt goed. Bewoners en professionals kunnen onveilige situaties hier melden. Ook GGz WNB hanteert die werkwijze. Het vergt wel aanpassing van de cliënten en het besef dat veiligheid ook tot de eigen verantwoordelijkheid behoort. Dat wordt door cliënten nog al eens vergeten. "Gedraag je op een manier die bijdraagt aan een goede sfeer, dat wil je toch ook van anderen". In de drugswereld is het *not done* om gedrag van een ander te melden, dan was je een 'verrader'. Cliënten moeten eraan wennen en leren dat dit in de wereld daarbuiten anders is.

Stelling: Duidelijke afspraken over zero tolerance geven rust, voor iedereen en Gedogen van drugsgebruik haalt de stoom van de ketel

Uit de discussies komt naar voren dat alles draait om duidelijkheid. Welke afspraken zijn er, zitten alle medewerkers daarin op één lijn wat de regels betreft? Onduidelijkheid in de afspraken zorgt voor ruis. Los van de vraag of drugsgebruik wordt getolereerd. Dit laatste verschilt ook sterk per locatie (bijv. HIC of woonafdeling), of een cliënt vrijwillig of gedwongen is opgenomen en van de fase van motivatie van het individu. 'Pas toe of leg uit', wordt gezegd. Een zero tolerance beleid roept vragen op: kun je dit wel nakomen? En hoe zit het met de eigen verantwoordelijkheid? Over het algemeen vinden deelnemers dat afspraken over gedogen vooral individueel gemaakt moeten worden. Waarbij het gedrag de leidraad vormt. Al kan dit dan wel weer tot onduidelijkheid leiden.

Stelling: Heb je voldoende zicht op alle gewelds of andere incidenten die zich tussen cliënten onderling afspeelen?

"Soms ga je wel naar huis met zorgen om de veiligheid van een cliënt", klonk het in een discussiegroep. De meeste deelnemers zijn het eens: er is vooral onvoldoende zicht op incidenten en veiligheid tussen cliënten onderling. Hiervoor moeten de professionals nadrukkelijk meer aandacht hebben. Ook kan de omgeving er beter op worden ingericht. Anneke van Wamel wijst op de site victimizationresearch.com, waar onder andere de handleiding van de SOS –training gedownload kan worden.

Stelling: Veiligheid voor het team en voor de cliënt kan in één beleid en Ons veiligheidsbeleid bestaat vooral uit afspraken over beheersing in plaats van behandeling

Beleid aangaande de veiligheid voor het team en voor de cliënten moet in één beleid worden geregeld, vinden de meeste deelnemers. Een eenduidig beleid is juist onderdeel van dit veiligheidsgevoel, want veiligheid voor het team straalt dit ook uit naar cliënten. De mate waarin er meer beheerst wordt dan behandeld wisselt per periode, en hangt af van de doelgroep die in huis is. Maar beheersen an sich levert weinig op, er kan alleen goed gewerkt worden vanuit samenwerking. Daarbij zijn wel grenzen nodig. Een sterk veiligheidsbeleid bestaat uit een goede balans tussen beheersing en behandeling.

De volgende Platformbijeenkomst van het LEDD zal in het najaar worden georganiseerd met als thema: de inzet van ervaringsdeskundigheid. GGz Eindhoven zal de bijeenkomst hosten.