

Klachten van het personeel over ondermaatse zorg legde

De kliniek sluiten v

Interview

Jeroen Muller

De net aangetreden bestuursvoorzitter werd overvallen door de vele misstanden in het SPDC. Zondag ondernam hij een unieke stap in de geestelijke gezondheidszorg: sluiting.

Van onze verslaggeefster
Ellen de Visser

AMSTERDAM De troosteloze buitenkant van het Sociaal Psychiatrisch Diensten Centrum in Amsterdam-Oost, waar smerige gordijnen, kromgetrokken luxaflex en uitgedroogde sanseveria's de ramen ontsieren, kan alleen maar weerspiegelen wat er zich binnen afspeelt.

Bestuursvoorzitter Jeroen Muller herkent het beeld en knikt instemmend. Hij was er vrijdagmiddag voor het eerst en schrok van wat hij aantrof: smerige muren, gaten in het plafond, een lekkende wasbak met een volle emmer water eronder. En het stonk er.

'Toen wist ik meteen dat daar van alles mis moest zijn, dat de leiding incapabel was. Thuis stinkt het toch ook niet? Er zitten daar angstige mensen. Die moet je een menswaardige omgeving bieden.'

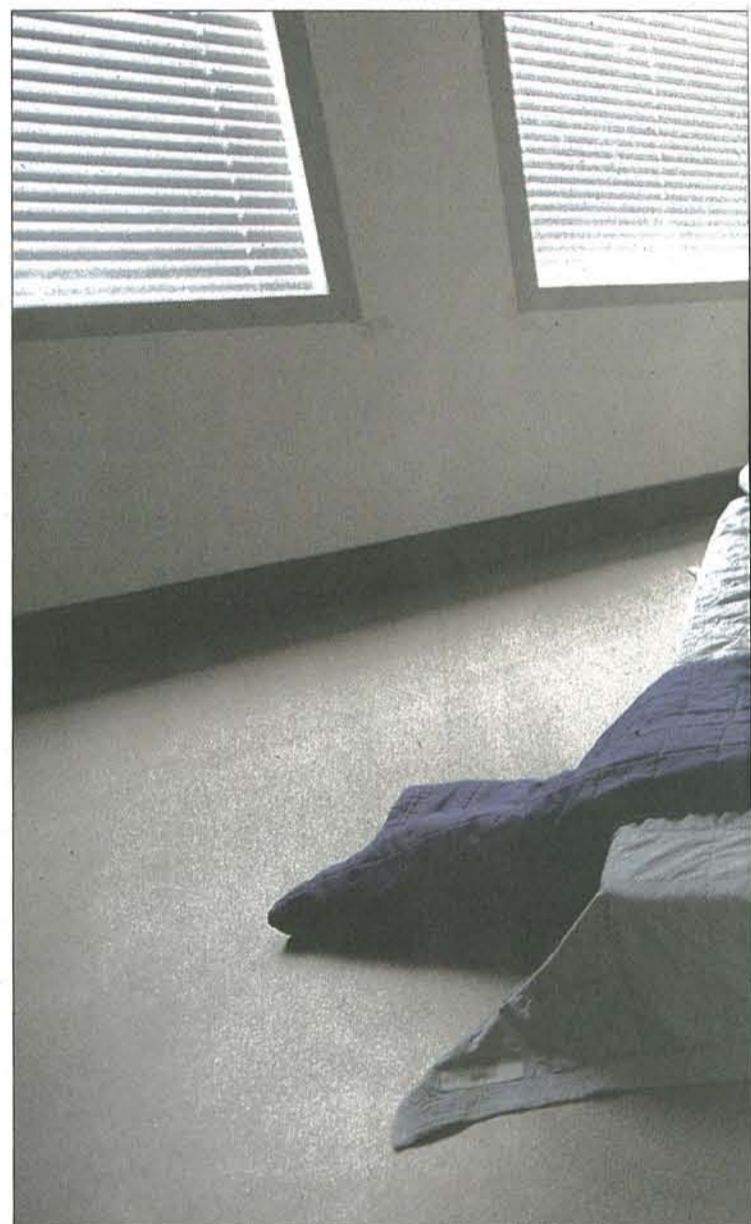
Een paar uur daarvoor had hij het vlijmscherpe inspectierapport over de kliniek gelezen, waarin het tekort aan personeel, de werkdruk en de falende zorg aan de kaak worden gesteld. Muller kon die conclusies alleen maar onderschrijven. De vier isoleercellen op de gesloten afdeling (zeventien patiënten) waren permanent bezet. Hij trof er tot zijn ontzetting twee cellen aan met bekraste ruitjes. 'Overdag is dat niet zo'n probleem maar 's nachts schijnt het lampje in de cel op de krassen waardoor de patiënt niet te zien is.'

In een van die twee cellen overleed in de nacht van 2 september een 47-jarige schizofreniepatiënt. Autopsie moet uitwijzen waaraan hij is gestorven; een extern onderzoek moet aantonen of de zorg tekort is geschoten. De personeelsleden vertelden Muller dat de patiënt rustgevendende medicijnen had gekregen en dat ze hem 's nachts nog hadden gezien. Hij begreep echter ook dat het beleid was om slapende patiënten niet te storen.

Een grote fout, vindt hij. De 47-jarige Amsterdammer kreeg medicijnen tegen psychosen en die kunnen de reflexen beïnvloeden. 'Zo kan iemand slikproblemen krijgen en stikken in zijn braaksel.'

Van de dood van de patiënt en het inspectierapport hoorde Muller pas donderdagmiddag. Verklaarbaar misschien, zegt hij, vanwege de fusieperikelen: het SPDC viel onder AMC De Meren, dat net vorige week samensmolt met Jellinek/Mentrum tot Arkin.

Die avond hield hij tijdens het



Een isoleercel in het Sociaal Psychiatrisch Diensten Centrum in Amsterdam.

fusiefeest een betoog over klantvriendelijke zorg. Een dag later zette hij de managers van de omstreken kliniek op een zijspoor. Vanwege falend beleid en ondermaatse zorg. Daarover, ontdekte hij, was op 28 augustus door de cliëntenraad stevig aan de bel getrokken. Ook het personeel had vaak gezegd dat het zo niet langer kon. Er was niets mee gedaan.

De kliniek, constateerde Muller,

had een ongekend hoge overhead van 45 procent: bijna net zoveel staffuncties als handen aan het bed. Vorig jaar was er een tekort van vier ton. De financiële problemen werden door de leiding deels opgelost door te beknibbelen op het personeel. Geïnvesterd in hun deskundigheid werd er niet.

'Dan kom je in een spiraal omlaag terecht: het personeel werkt zich een slag in de rondte, raakt ge-

Voorlopig blijft de isoleercel in Nederland

In Nederland worden psychiatrische patiënten veel vaker in een isoleercel opgesloten dan in andere landen. Uit een landelijke inventarisatie bleek vier jaar geleden dat jaarlijks ruim achttienduizend keer een patiënt in een isoleercel belandt. In de Nederlandse instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (ggz) verblijven zo'n tienduizend patiënten.

Doel van separatie is patiënten tegen zichzelf te beschermen of anderen voor hun agressie te behoeden. Uit onderzoek blijkt echter dat separatie vaak contrapro-

ductief is omdat repressie vaak nieuwe agressie oproept. Patiënten noemen eenzame opsluiting in een isoleercel, met niets anders dan een postool en een scheurhemd, mensonterend. GGZ Nederland, de brancheorganisatie van ggz-instellingen, besloot daarom in 2004 om te proberen het gebruik van de isoleercel drie jaar achtereenvolgens met jaarlijks 10 procent terug te dringen. Aan het project Dwang en Drang doen 42 instellingen mee. Het ministerie van Volksgezondheid stelde vijftien miljoen euro be-

en de vele managers naast zich neer

werd de enige optie



m. Foto Joost van den Broek / de Volkskrant

demotiveerd, wordt ziek, patiënten worden agressiever vanwege gebrek aan aandacht waardoor de werkdruk nog meer stijgt. Investeren in het personeel betaalt zichzelf altijd terug. Het management zag dat niet in.

Aanvankelijk had Muller het idee de kliniek open te houden, de boel onderwijl te verbouwen en het personeel op de werkplek te trainen. 'Dat was minder ingrij-

pend voor de patiënten. Ik wilde ook het personeel niet straffen voor fouten van de leiding.' Totdat hij te horen kreeg dat zich meer incidenten hadden voorgedaan.

Vorige week woensdag bleek een patiënt zelfmoord te hebben gepleegd. Het is het risico dat elke psychiatrische kliniek loopt: jaarlijks melden instellingen zo'n zeshonderd zelfdodingen van patiënten bij de Inspectie. Maar alles bij

elkaar opgeteld was het te veel, zegt Muller. Toen hij zondagmiddag hoorde dat de avond ervoor bij een brandalarm een patiënt van de gesloten afdeling was ontkomen, nam hij een voor de geestelijke gezondheidszorg uniek besluit: sluiting van de kliniek.

Maandagmiddag sprak hij in het SPDC alle zestig personeelsleden toe. Hij bespeurde opluchting dat er eindelijk iets gebeurt. Muller heeft begrepen dat de klokkenluiders onder de werknemers moeten worden gezocht: zij stuurden anoniem het interne inspectierapport naar de Volkskrant en NOVA. 'Ik begrijp dat heel goed. Het personeel heeft zich het schompes gewerkt maar voelde zich nooit gehoord door de leiding.'

De komende maanden moet de weg omhoog leiden, zegt Muller. De Inspectie heeft een plan van aanpak gekregen. Een onderzoeksbureau ondervraagt de komende weken het personeel. Vrijdag staan de verbouwingsplannen voor de kliniek op papier. Maar het allerbelangrijkste, zegt hij, is de steun aan de 'volledig gedemoraliseerde' personeelsleden. 'Zij moeten hun beroepstrots hervinden.'

ind veelgebruikt

schikbaar. De resultaten worden pas eind dit jaar gepresenteerd, maar volgens voorzitter Marleen Barth van GGZ Nederland wijzen de voorlopige cijfers op een voorzichtig succes. In de helft van de klinieken is het aantal en de duur van de separaties afgenomen. Preventie van agressie kan volgens Barth veel separaties voorkomen. Dat betekent dat per patiënt moet worden bekeken waarom en wanneer die doordraait. Ook algemene maatregelen blijken te werken. Zo zijn er instellingen die de verpleegpost hebben

afgebroken: personeel zit nu tussen de patiënten in plaats van op afstand in een glazen hok. Andere klinieken zien heil in extra dagbesteding of samen koken. Ook de inzet van familieleden is belangrijk, zegt Barth: zij weten als geen ander wat goed is voor patiënten. Toch gaat de daling van het aantal separaties minder hard dan Barth had gewild. 'Het vergt een omslag in denken van beheersen naar behandelen. Toch zijn we op de goede weg. Iedereen ziet in dat een isoleercel niet bijdraagt aan de kwaliteit van leven.'