

centrum voor consultatie en expertise

Veilige Grond

Samen bouwen aan een onvoorwaardelijk thuis

Deze publicatie gaat over Veilige Grond.
Het beschrijft wat Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) hiermee bedoelt op basis van wat we in de praktijk observeren.

Wat bedoelt CCE met Veilige Grond?

‘Veilige Grond’ betekent een onvoorwaardelijk thuis - een plek waar je mag blijven. Dat verdient iedereen; kwetsbare mensen met ingewikkeld, onverstaanbaar of probleemgedrag, in het bijzonder.

CCE zet zich in om zorgverleners te ondersteunen in het bieden van Veilige Grond voor alle cliënten in alle sectoren. Dat doen we met kennis, expertise en consultaties – samen met iedereen die zich wil inzetten om te werken aan een onvoorwaardelijk thuis voor mensen in complexe zorgsituaties. Want we weten dat onvrijwillige overplaatsing[1] probleemgedrag versterkt.

Ondertussen blijkt uit de praktijk dat voorkomen dat deze mensen wéér moeten verhuizen (onvrijwillige overplaatsing), echter vaak knap lastig blijkt. Zorg komt onder druk te staan, zorgverlening loopt tegen de grenzen van haar capaciteit aan en de situatie wordt onhoudbaar. Dan is het een veelvoorkomende reactie om iemand over te plaatsen. Het creëren van die duurzame omgeving voor mensen met complexe problematiek is dus ingewikkeld.

Gezamenlijke inspanning

Om Veilige Grond te realiseren zijn alle betrokkenen rondom cliënten nodig. Het bieden van Veilige Grond vraagt om een gezamenlijke inspanning: van zorgverleners vraagt het om goed te kijken naar hun cliënten om te zien wat zij nodig hebben voor een onvoorwaardelijk thuis. Het vraagt om erkenning en steun voor zorgverleners in de complexe zorgsituaties waarin zij zich bevinden. Van organisaties, bestuurders en managers vraagt het om een visie op wonen.

Onderzoekers, kenniscentra en CCE brengen in kaart wat (niet) werkt en wat er nodig is. Beleidsmakers en politici dragen daarnaast bij aan wet- en regelgeving en financiering waarmee we Veilige Grond kunnen faciliteren. Samen vormen wij dus een verweven netwerk dat de basis legt waarin onvoorwaardelijkheid kan bestaan.

1 Soms is een andere plek beter passend bij een cliënt. Het gaat bij ‘Veilige Grond’ nadrukkelijk niet om deze gevallen.



In de praktijk

Om meer inzicht te krijgen in wat er nodig is om die basis te bieden, heeft CCE verkennend onderzoek gedaan in de consultatiepraktijk. Omdat CCE alleen in situaties komt waar er sprake is van handelingsverlegenheid rondom probleemgedrag (ongeveer 1900 op jaarbasis), is het perspectief op Veilige Grond specifiek, maar waardevol. We zien dat er in de praktijk al veel gebeurt om Veilige Grond te creëren en onvrijwillige overplaatsing van cliënten te voorkomen. Als Veilige Grond in de verdrukking komt, dan is dat vaak niet een gevolg van 'niet willen', maar van 'niet meer weten hoe'. Tegelijkertijd zien we ook dat als zorgverleners vastlopen rondom probleemgedrag, de wens ontstaat om een cliënt over te plaatsen. In consultaties zet CCE zich samen met zorgverleners in voor het beantwoorden van de vraag wat er moet gebeuren in de context, zodat een cliënt kan blijven en duidelijk wordt wat zorgverleners daarvoor nodig hebben. In die consultaties onderzochten we welke patronen er zijn en welke handvatten kunnen helpen om met ingewikkelde situaties om te gaan en onvrijwillige overplaatsing te voorkomen.



Doel van deze publicatie

In deze publicatie beschrijven we beknopt de observaties uit de praktijkverkenning die ten grondslag liggen aan de invulling van CCE van 'Veilige Grond'. We gaan in op sectoroverstijgende observaties, en zoomen in op belemmerende factoren in de context en helpende elementen uit de praktijk. Zo geven we taal aan de achtergrond en opdracht die we samen met ketenpartnerts verder willen oppakken in het bieden van een onvoorwaardelijk thuis. Tot slot beschrijven we een aantal relevante, sectorspecifieke kenmerken ten aanzien van het ontstaan van onvrijwillige overplaatsingen en belemmeringen bij het bieden van Veilige Grond. Deze (en meer) sectorspecifieke observaties uit de verkenning in de consultatiepraktijk, zijn uitgebreid beschreven in de onderliggende sectorstukken:

- Veilige grond in de jeugd- en onderwijssector (hierna: jeugdsector)
- Veilige grond in de geestelijke gezondheidszorg (hierna: ggz)
- Veilige grond in de gehandicaptensector
- Veilige grond in de Verzorging, Verpleging en Thuiszorg (hierna: VVT)

Verantwoording

Deze verkenning is gebaseerd op 24 interviews met CCE-consulenten, 4 groepsgesprekken met 12 CCE-coördinatoren, 1 gesprek met de projectleider van het team consultatieaanvragen en gesprekken met 4 sectorwerkgroepen tussen februari en december 2023. CCE heeft voorbeelden van (potentiële) onvrijwillige overplaatsingen, belemmeringen en bevorderende factoren voor Veilige Grond per sector besproken en gedocumenteerd. De resultaten zijn beschreven in sectorspecifieke documenten voor de jeugdsector, VVT, gehandicaptenzorg en de ggz. Deze publicatie is gebaseerd op de bevindingen uit deze sectorstukken, inclusief citaten uit de gesprekken en interviews, waarbij alle resultaten geanonimiseerd zijn.

Het is belangrijk op te merken dat de situaties waarin CCE betrokken is, niet representatief zijn voor de gehele zorgsector. CCE loopt samen met zorgverleners op in complexe zorgsituaties waar zorgverleners dreigen vast te lopen en de levenskwaliteit van cliënten ernstig onder druk staat. Onze bevindingen zijn daarom specifiek gericht op deze complexe zorgsituaties en mogen niet worden gezien als een algemeen beeld van de Nederlandse zorg. Niettemin blijft het bieden van Veilige Grond een dagelijkse uitdaging binnen de Nederlandse zorg, waarbij we hopen dat onze bevindingen positief bijdragen aan het aanpakken van deze uitdaging.



Wat zien we in alle sectoren?

Het bieden van een duurzaam thuis is uitdagend in alle vier de sectoren waar CCE komt. Zo ervaart iedere sector gevoelens van ‘deze cliënt past hier niet’ en ‘dit kunnen wij niet aan’. Deze gevoelens van tekortschieten, frustratie over dat ‘het niet lukt’ en zorgen om het welzijn van cliënten leven overal. Wat de sectoren verder delen, zijn de helpende factoren.

In de consultatiepraktijk zien we dat verschillende mechanismen Veilige Grond beïnvloeden:

- **Druk neemt toe:** Als je als zorgverlener vastloopt in de zorg voor een cliënt, staat er veel onder druk. Het bieden van nodige zorg wordt bemoeilijkt, loyaliteit naar andere cliënten komt in gevaar, en frustratie, angst en twijfel nemen toe. Dat heeft een verhoogde werkdruk tot gevolg. Overplaatsing lijkt soms de enige oplossing, maar het kan ook morele stress veroorzaken en gevoelens van falen oproepen.

- **De visie op de taak:** De visie op de taak van zorgverleners speelt hierbij een rol. Het heeft impact of de focus ligt op verzorgen (zoals in de VVT) begeleiden (bijv. in de gehandicaptensector en jeugdsector), of behandelen (ggz, jeugdsector). In de VVT kan de verzorgende taak onder druk komen door specialistische zorgbehoeften, wat de wens tot overplaatsing kan veroorzaken. Als cliënten in de ggz of jeugdsector niet profiteren van behandeling, kan dit leiden tot het idee dat de cliënt elders beter past en er hier niets meer gedaan kan worden.

- **Visie op wonen:** Veilige Grond hangt af van de visie op wonen: werken zorgverleners waar mensen wonen, of wonen mensen waar zorgverleners werken? Het eerste creëert meer onvoorwaardelijkheid, terwijl het tweede er vaak toe leidt dat regels leidend zijn en je hier (dus voorwaardelijk) mag wonen zolang ‘je past’. Dit kan resulteren in situaties waarbij cliënten ergens wonen vanwege hun gedrag, maar daarom ook weer moeten vertrekken.



- **De vicieuze cirkel:** (De wens tot) overplaatsing komt vaak voort uit probleemgedrag, wat een vicieuze cirkel kan veroorzaken: probleemgedrag leidt tot overplaatsingswens, waardoor de cliënt zich niet welkom voelt, wat weer leidt tot meer probleemgedrag en een versterkte wens tot overplaatsing. In de ggz en de jeugdsector kan ook gebrek aan behandelresultaat een reden zijn voor overplaatsing: als de cliënt niet verbetert, wordt geconcludeerd dat hij niet op zijn plek is, wat het gevoel van onwerkbaarheid kan versterken en probleemgedrag kan verergeren.

- **Spanningen:** Wanneer Veilige Grond bieden niet lukt, zien we diverse spanningen, zoals tussen de zorgbehoefte van de cliënt en de beschikbare mogelijkheden of tussen de behoefte aan onvoorwaardelijkheid en de voorwaardelijkheid in het aanbod. En ook: hoe minder nabijheid, hoe minder goed de cliënt in beeld is, hoe meer distantie, hoe meer voeding de wens tot overplaatsing krijgt. Contra-intuïtief werken; juist wèl nabijheid bieden, is lastig en is veel gevraagd van een team dat al onder druk staat door bijvoorbeeld personeelstekort.

- **Verschillende manieren van kijken:** Er bestaan geen standaardoplossingen voor het gebrek aan Veilige Grond, maar wel verschillende manieren van kijken. Het bieden van Veilige Grond hangt grotendeels af van hoe probleemgedrag wordt benaderd en begrepen binnen de context ervan. Reflectie op de oorsprong van het gedrag, de impact ervan op het team en de rol van systemen kan een nieuw perspectief bieden.



Hoe ontstaan onvrijwillige overplaatsingen?

‘Hij past hier niet’

De vraag: ‘past deze persoon hier wel?’ speelt bij een groot deel van de 1900 consultaties die CCE ieder jaar doet. Aan een wens voor overplaatsing gaat bijna altijd een situatie met probleemgedrag vooraf, waarbij zorgverleners en het team ondanks vele inspanningen geen mogelijkheden voor verbeteringen meer zien. De manier waarop verschilt: ‘te complex’, ‘we voelen ons machteloos’, ‘we schieten tekort’, ‘we kunnen het als team niet meer aan’, ‘we hebben onvoldoende formatie’, ‘medebewoners hebben te veel last’ en/of ‘er zijn anderen die dit beter kunnen’.

“Je wilt zo graag grip krijgen en mensen helpen, met je hulpverlenershart. Dat geeft per definitie machteloosheid, want je kunt het niet oplossen. Het vraagt heel veel van hulpverleners om die behoefte aan beheersing los te laten, juist vanwege dat grote hulpverlenershart.”
- jeugdsector



Herhaling van zetten

Wat volgt is dat cliënten die worden overgeplaatst, van de regen in de drup kunnen vallen. Op een volgende woning ontstaat een herhaling van zetten en een verergering van het probleemgedrag. Cliënten moeten wennen aan een nieuwe plek, terwijl zij afwijzing hebben ervaren. Cliënten internaliseren het idee dat het toch niet op te lossen is, dat het aan hen ligt, verder – wat het probleemgedrag kan versterken. Onderwijl raken nieuwe zorgverleners handelingsverlegen omdat de vraag achter het initiële probleemgedrag niet duidelijk is. Dat kan leiden tot een reactieve benadering, waarbij de focus ligt op het (probleem)gedrag van de cliënt in plaats van behoeften. Dan krijgt je uitspraken als ‘ze doet het erom’. Zo houdt de vicieuze cirkel zichzelf in stand.

“Mijn casus betreft een man van in de 40 die al op meer dan 40 plekken heeft verbleven.”
- gehandicaptensector

‘We zijn hier niet op toegerust’

Teams en professionals die dat gevoel ‘hij past hier niet’ ervaren, gaan op zoek naar verklaringen. Een veel voorkomende analyse is dat bijvoorbeeld het team onvoldoende toegerust is om goede zorg te (blijven) bieden. ‘Wij kunnen deze specialistische zorg niet bieden’, ‘hier zijn wij niet voor opgeleid’, ‘we schieten tekort, richting de cliënt en medebewoners’; uitspraken die in alle sectoren terugkomen. Het bieden van adequate zorg aan cliënten met complexe behoeften is voor zorgverleners in alle sectoren een uitdaging. Als zorgverleners onvoldoende toegerust zijn kan dat leiden tot angst, en soms zelfs tot ziekte of niet meer willen werken ‘als die ene cliënt er is’. Vooral als een cliënt veel vraagt en/of een team weinig ervaring heeft, ontstaan er zorgen om de medebewoners.

Het gedrag van één cliënt kan invloed hebben op de veiligheid en het welzijn van anderen en dit weegt mee in de overweging over het al dan niet passend zijn van de woonplek.

“Er was door mevrouw ook veel verloop van personeel, sommige mensen werkten één dag op de groep en vertrokken meteen weer door haar. Het team gaat eraan onderdoor.” - gehandicaptensector

Relatie zorgverleners - naasten

We zien in de praktijk regelmatig dat de relatie tussen zorgverleners en naasten onder druk komt te staan wanneer overplaatsing ter sprake komt omdat verwachtingen en ideeën van betrokkenen verschillen. Dit kan leiden tot conflicten en een verminderd vertrouwen tussen familie en zorgverleners, met een relatie op spanning als gevolg. Verwijten gaan over en weer en men voelt schaamte en tekortschieten. Zowel zorgverleners als familie kunnen zich hierdoor handelingsverlegen voelen en moeite hebben met het bespreken van gevoelige zaken, wat kan leiden tot onuitgesproken frustraties en teleurstellingen. Die onenigheid werkt overplaatsing in de hand – voor het creëren van een onvoorwaardelijke woonplek is het immers belangrijk dat familie, naasten en zorgverleners op één lijn zitten.

“Ja maar jullie zeiden dat ze hier tot aan haar dood mocht blijven wonen.” - VVT



Dreigende overplaatsing doet veel met een mens

Onvrijwillige overplaatsing heeft een negatieve impact op de persoon in kwestie. Het kan leiden tot gevoelens van onwaardigheid en machteloosheid. Het komt regelmatig voor dat een zorgorganisatie voorwaarden stelt, bijvoorbeeld om veiligheid te waarborgen. Feitelijk betekent dit ook dat daar kunnen en mogen wonen voorwaardelijk is, want ‘als je de regels niet naleeft, kun je hier niet blijven’. Die voorwaardelijkheid kan tot gevoelens van afwijzing leiden, wat soms een verergering van het probleemgedrag als gevolg heeft. Als reactie worden regels strenger, de situatie escaleert en overplaatsing komt in een versnelling. De situatie of het gedrag waar de persoon in kwestie hulp bij nodig heeft, wordt zo een contra-indicatie. Dat kan leiden tot gedachten als ‘er valt blijkbaar niet te werken met mij’, ‘ik ben niets waard’ of: ‘iedereen om mij heen is afgehaakt’.

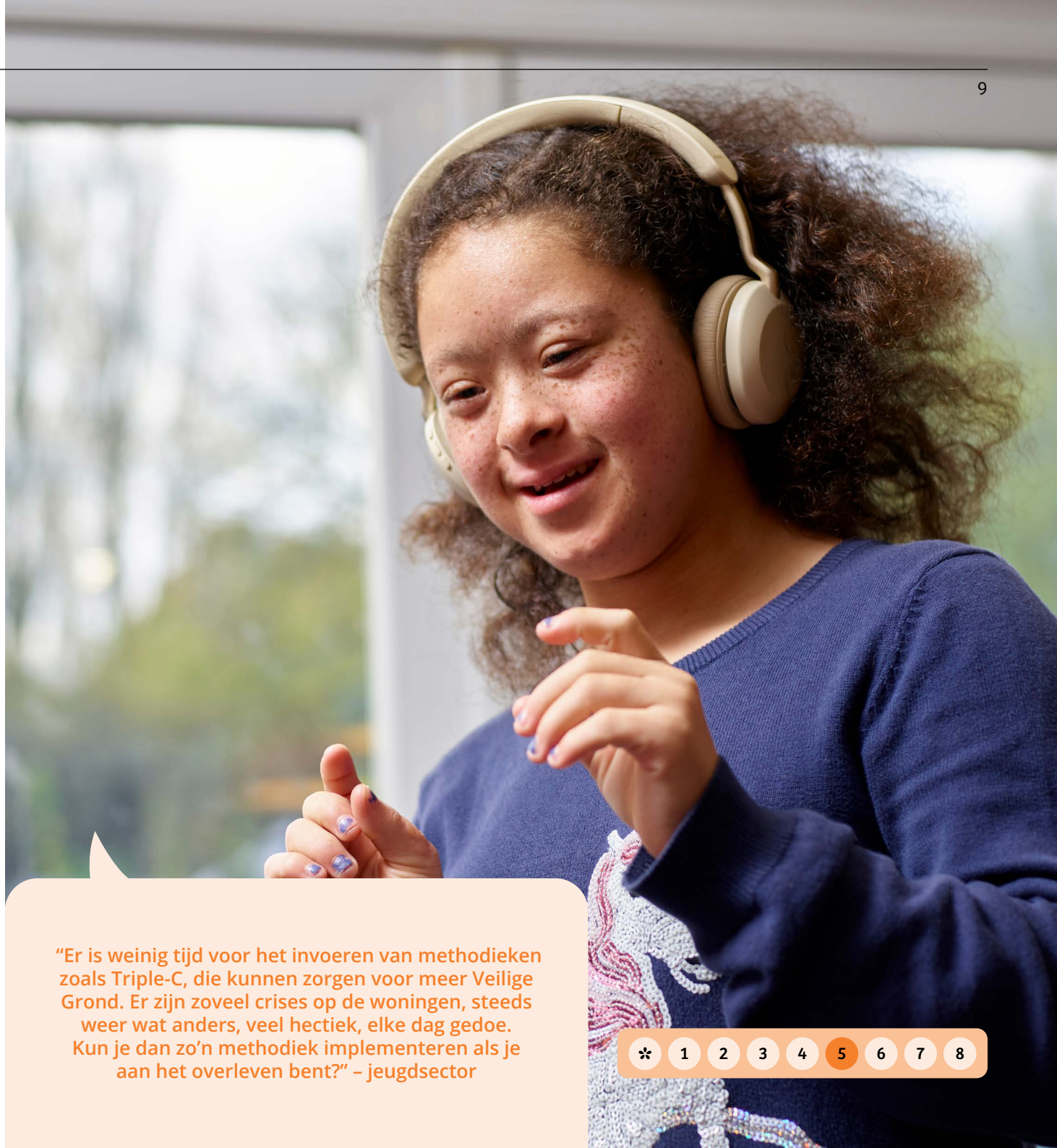
“Als het niet werkt, moet je weg, dan wordt het contract opgezegd, of de zorgrelatie. Het ligt aan jou.” – ggz



Wat zijn belemmerende factoren in de context?

Teams onder druk

Personeelskrapte belemmert teams en organisaties in hun vermogen om zorg te bieden aan mensen met ernstig probleemgedrag. Het leidt tot veel personeelswisselingen en minder stabiele teams, wat een goede hechting en adequate zorg voor cliënten bemoeilijkt. Teams kunnen soms niet veel meer dan brandjes blussen, waardoor zorgverleners handelingsverlegenheid ervaren en terug willen vallen op hun team, maar juist dit teamgevoel staat onder druk door het personeelstekort. Onder druk voelen teams zich niet erkend, zeker als management alleen 'voorwaardelijk beschikbaar' is. Dit verhoogt de druk op het personeel en kan leiden tot het stellen van meer eisen aan cliënten om het vol te houden. Deze dynamieken zijn niet altijd zichtbaar. Daarbij worden teams regelmatig geconfronteerd met zwaardere problematiek dan voorheen, waarvoor ze soms onvoldoende zijn toegerust. Dit kan leiden tot de conclusie dat het team niet in staat is bepaalde cliënten te helpen, wat resulteert in overplaatsing. Onder druk is het lastig voor teams om te reflecteren en nieuwe methodieken of visies in te voeren ter verbetering van de zorg.



"Er is weinig tijd voor het invoeren van methodieken zoals Triple-C, die kunnen zorgen voor meer Veilige Grond. Er zijn zoveel crises op de woningen, steeds weer wat anders, veel hectiek, elke dag gedoe. Kun je dan zo'n methodiek implementeren als je aan het overleven bent?" – jeugdsector

Onvolledige beeldvorming
Bij mensen die vaak worden overgeplaatst is er niet altijd een goed beeld van wie hij of zij is. Dit kan leiden tot verkeerde inschattingen van de benodigde zorg bij overplaatsing, waardoor het team vastloopt wanneer zij niet in staat zijn de juiste zorg te bieden. Dit kan (weer) het gevoel opwekken dat 'deze persoon hier niet past'. Een gebrekkig beeld kan bijvoorbeeld ontstaan door een gebrek aan inzicht in de emotionele ontwikkelingsleeftijd van de cliënt of onvoldoende kennis over diens wensen, behoeften en levensverhaal.

Belemmeringen in de organisatie van zorg
Ook diverse factoren op organisatie- en maatschappelijk niveau kunnen Veilige Grond belemmeren. Bijvoorbeeld wanneer sectoren zoals de ggz en de jeugdsector meer gericht zijn op tijdelijkheid en behandeling, dan op onvoorwaardelijk wonen. Deze focus zit een streven naar een onvoorwaardelijk thuis in de weg. In crisissituaties wordt soms uitgeweken naar crisisafdelingen, zelfs als dit niet passend lijkt voor de persoon. Financiële overwegingen kunnen ook een rol spelen bij het zoeken naar een andere plek voor een cliënt. Gesprekken over verplaatsing worden soms meer beïnvloed door beschikbare middelen dan de behoeften van de cliënt. Goede zorg in complexe situaties vereist daarnaast samenwerking tussen disciplines en sectoren, maar dit staat vaak onder druk. Vooral in de ggz en jeugdsector bestaan hardnekkige schotten tussen disciplines en instellingen. De manier van financieren in de jeugdzorg bemoeilijkt bovendien samenwerking, waardoor kinderen soms 'als een pingpongbal' tussen verschillende onderdelen van de jeugdzorg heen en weer worden gekaatst.

"De zorgverleners vinden het seksueel grensoverschrijdende gedrag moeilijk te hanteren op de groep. Er blijkt echter amper een dossier te zijn over de cliënt en hoe met het gedrag om te gaan." – gehandicaptensector

"Je ziet dat men zich in jeugdzorg vaak richt op één soort problematiek. Als er dan ook nog andere dingen blijken te spelen past het niet en moet iemand worden overgeplaatst, residentieel of in begeleiding of behandeling, wat ook niet helpt." – jeugdsector



Wat zijn helpende factoren in de context?

> "Een team dat blijvend aandacht heeft voor de behoeften van de cliënt, dat probleemgedrag ziet als een signaal i.p.v. als 'daar moeten we vanaf', tijd en ruimte om te puzzelen. Welke behoeften zitten onder dit gedrag, wat maakt dat hij zo boos is en waar zitten de belemmeringen." – gehandicaptensector

Erkenning en ondersteuning van teams
Teams die te maken hebben met complex gedrag van cliënten staan voor grote uitdagingen. Wanneer zij gehoord worden, erkenning krijgen en ruimte hebben voor reflectie, ervaren zorgverleners veiligheid om te delen wat ze nodig hebben om voor deze cliënten te zorgen. Veerkrachtige teams die gewaardeerd worden en met plezier hun werk doen, zijn beter in staat een onvoorwaardelijke woonplek te bieden en te voorzien in de behoeften van cliënten. Naast zelfzorg en ruimte voor reflectie hebben teams ook praktische ondersteuning nodig, zoals handreikingen om met bepaald gedrag om te gaan, inzet van specialisten binnen de organisatie en interprofessionele samenwerking.

Lees verder: Artikel: Kijken naar perspectief bij vastlopende situaties in de ggz

> "Op het moment dat wij onze focus in zorg kunnen verschuiven naar de context en die goed inrichten, kan die context zorgen voor de veilige grond voor de cliënt." – ggz

Visie op wonen
Samen werken aan een onvoorwaardelijke woonplek, begint met een duidelijke visie. Straal als organisatie uit: "Je bent hier onvoorwaardelijk welkom, dit is jouw thuis en we laten je niet los." Dit biedt een stevige basis voor iedereen om te streven naar Veilige Grond. Het vereist tolerantie wanneer dingen niet goed gaan en heldere verwachtingen over de benodigde zorg en wie die kan bieden. Samenwerkingsafspraken met collega-organisaties zijn hierbij helpend: wie kan welke zorg bieden? Daar kun je je als instelling én professional in die instelling aan committeren.

> "Als het meisje nu wegloopt en terugkomt krijgt ze een kop thee en zeggen ze wat fijn dat je er weer bent. In plaats van wat heb je gedaan, wat stom van je." – jeugdsector

Zorgvuldige beeldvorming, oog voor het levensverhaal
Om de focus te verleggen van 'Hoort deze persoon hier wel?' naar 'Wat heeft deze persoon nodig om hier te kunnen zijn?' is een goed begrip van de cliënt essentieel. Dit vereist een brede blik, weg van alleen het beheersen van probleemgedrag. Het begrijpen van de unieke context van de cliënt is cruciaal voor het bieden van Veilige Grond. Zorgverleners zien meer mogelijkheden om iets voor de cliënt te betekenen wanneer zij hem of haar beter kennen. Het achterhalen van het levensverhaal van de cliënt is hierbij belangrijk, aangezien (probleem) gedrag vaak iets zegt over ervaringen en trauma's. Het in kaart brengen van de emotionele ontwikkelingsleeftijd is ook een onderdeel van dit proces. Dit helpt bij het anticiperen op gedrag en het voorkomen van escalaties. Zorgverleners kunnen baat hebben bij tools die hen helpen om hun benadering af te stemmen op de emotionele ontwikkelingsleeftijd van de cliënt.

Kijk en lees verder: Podcast: Expert Tales - Vertragen en Verbinden, Mensgerichte Zorg bij Probleemgedrag
Boek: Gedragen – Mensgericht samenwerken rondom dementie
Video: Trauma en lichaam: onlosmakelijk met elkaar verbonden
Video: Gedrag als signaal – traumasensitief werken in de vvt

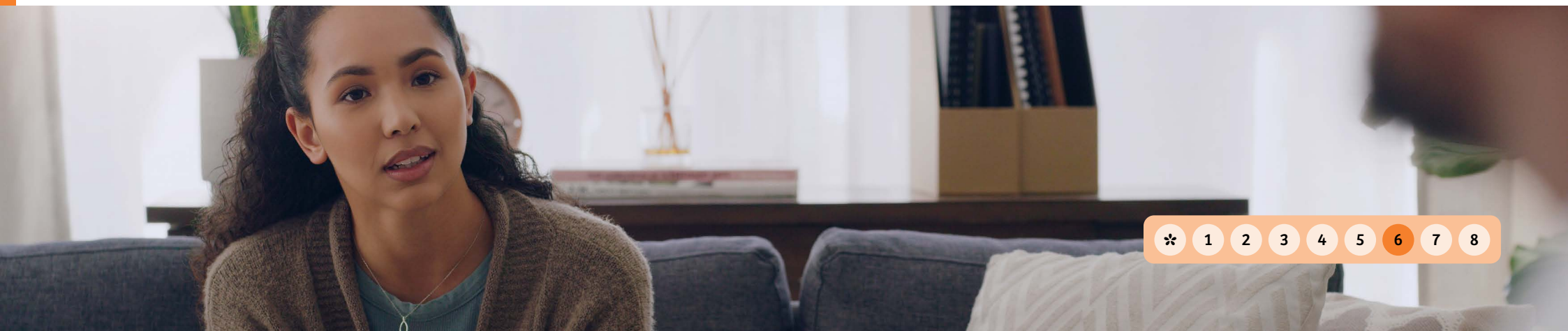
Sectoroverstijgend leren
Sectoroverstijgend leren is essentieel voor het bevorderen van Veilige Grond. Elke sector en organisatie heeft unieke expertise te bieden: de gehandicaptensector richt zich op een leven lang wonen en betekenis van gedrag, de ggz heeft kennis van psychische beelden en handelingsstrategieën, de jeugdsector heeft een gezins- en ontwikkelingsgerichte benadering, en de VVT kijkt goed naar het verleden van de mens. Er zijn goede voorbeelden van Veilige Grond in alle sectoren, die waardevolle leermomenten bieden. CCE faciliteert kruisbestuiving tussen sectoren en stimuleert dialoog om Veilige Grond te bevorderen.

Kennis van organisatiedynamieken
Soms blijft onduidelijk waar gedrag vandaan komt, of wordt het enkel toegekend aan de beperkingen of stoornis van de cliënt ('hij hoort hier niet'). Dan loopt de omgang met het probleemgedrag vast en neemt de zwaarte ervan toe. Als de samenwerking rondom de cliënt dan (logischerwijs) kleine scheurtjes oploopt, bijvoorbeeld door stress of het gevoel van onmacht, is een negatieve spiraal op handen en wordt het verbeteren van de situatie alsmaar ingewikkelder. Het is dan helpend om te kijken naar de bredere, meer abstracte context die van invloed is op het gedrag van cliënten. Het gaat er daarbij vooral ook om hoe de onderlinge dynamieken in die bredere context zijn. Als betrokkenen samen kunnen analyseren wat er in de dynamieken tussen hen en een cliënt gebeurt, kunnen nieuwe inzichten ontstaan die helpend zijn om een situatie te verbeteren, waardoor een cliënt Veilige Grond kan worden geboden. Bij onderlinge verhoudingen die onder druk staan is het daarom belangrijk systemisch te kijken en erkenning te geven aan een ieders perspectief. Dit helpt om de dialoog op gang te houden.

Luister, lees en leer verder:
Masterclass: bewegen bij probleemgedrag
Spel: 't 7-Krachtenspel

Frisse blik bij consultaties
Een frisse blik van CCE in een consultatie kan ondersteuning bieden in het creëren van Veilige Grond. Door een kijk van buitenaf, ontstaat een momentum waarbinnen betrokkenen ruimte voelen om de oorzaak van problemen te achterhalen in plaats van te reageren op gedrag. Consultaties brengen vertraging en extra tijd met zich mee, wat helpt bij het voorkomen van overhaaste overplaatsingen. Er kan ruimte komen om te kijken naar wat er nog wél kan op deze plek. Het vinden van duurzame oplossingen vereist vaak meer denktijd en ruimte voor diepgaande vragen, zoals de achterliggende redenen voor de wens tot overplaatsing en wat nodig is om iemand te laten blijven. Deze verdieping kan leiden tot het verminderen van de behoefte aan overplaatsing.

Lees verder: Consultatie: samen zoeken naar perspectief



Wat zien we specifiek per sector?

Wat we zien, de belemmerende en helpende factoren gelden voor alle sectoren waar CCE komt. Daarnaast zijn er een aantal relevante, sectorspecifieke kenmerken ten aanzien van het ontstaan van onvrijwillige overplaatsingen en belemmeringen bij het bieden van Veilige Grond. Met name in de aanloop naar onvrijwillige overplaatsing, spelen per sector andere factoren een rol. Ook is het karakter van zorgverlening per sector anders. Een greep uit de sectorspecifieke verkenningen is hierna beschreven. Lees voor het hele verhaal de sectorstukken.

Vicieuze cirkel in de jeugdsector
In de jeugdsector in het bijzonder zien we een vicieuze cirkel van onvrijwillige doorplaatsingen. Kinderen ervaren herhaaldelijke verplaatsingen tussen afdelingen en instellingen, wat leidt tot het gevoel ‘ik ben een complex geval, het ligt aan mij’. Dit gevoel, samen met het aanpassen aan nieuwe omgevingen en bestaande complexe problemen, resulteert in gedrag waarbij het kind hulp nodig heeft. Echter, als het (gedrag van het) kind wordt afgewezen, verergert dat de situatie wat leidt tot escalatie. Zorgverleners en familie voelen zich machteloos, waardoor het kind opnieuw wordt overgeplaatst en de cyclus zich herhaalt. Het geïnternaliseerde gevoel van onoplosbaarheid versterkt dit patroon. Een bijkomende factor is de angst van zorgverleners om onder vuur komen te liggen, wat leidt tot risicomijding en beheersing in de organisatie. Dit resulteert in het opleggen van regels en het beperken van vrijheden voor kinderen, wat hen opnieuw afwijst en leidt tot escalatie van problemen. Dit versterkt het gevoel van ‘jij hoort hier niet’, waarbij het probleem bij het kind ligt, en begint de cyclus opnieuw.

De jeugdsector in Nederland omvat verschillende sectoren, zoals onderwijs, jeugdhulp, jeugd-ggz en jeugdbescherming. Deze sectoren werken niet altijd goed samen, zijn versnipperd en hebben verschillende visies. Bijvoorbeeld: de jeugd-ggz richt zich meer op tijdelijke behandeling en verblijf, terwijl jeugdzorg een pedagogisch georiënteerde visie heeft met focus op gedrag. Deze verschillen en gebrek aan samenwerking kunnen leiden tot uitdagingen bij het organiseren van duurzame zorg op de juiste plek.

Daarbij is overplaatsing systemisch ingebouwd in de jeugdsector. Wanneer kinderen uit huis worden geplaatst, belanden ze vaak niet op een plek waar ze langdurig zullen blijven. Het kan gaan om een crisisplaatsing, een korte behandelplek of een tijdelijke uithuisplaatsing met als doel terugkeer naar huis (wat niet altijd mogelijk is). Ook worden kinderen soms gepland overgeplaatst naar een andere groep vanwege hun leeftijd.

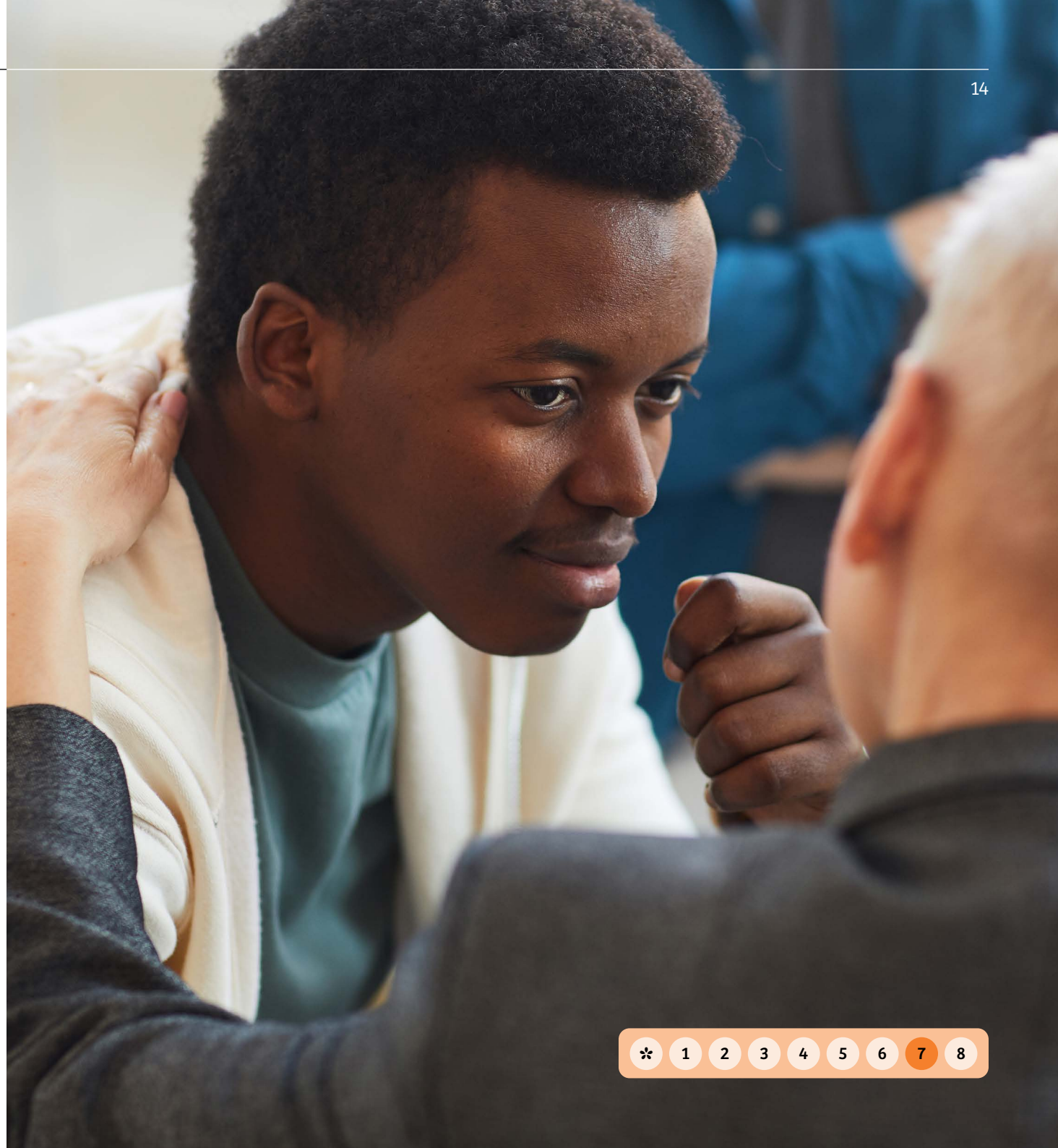


De ggz is meer gericht op behandeling dan op duurzaam wonen
Een onvoorwaardelijk thuis bieden is geen vanzelfsprekend streven in de ggz. De meeste instellingen zijn **gericht op behandeling en kortdurend verblijf,** met de verwachting dat cliënten na behandeling naar huis of naar begeleid of beschermd wonen gaan. Dit kan vastlopen als cliënten onvoldoende herstellen, snel achteruitgaan thuis of niet zelfredzaam genoeg zijn. Het vinden van een geschikte plek voor mensen die een intensieve psychische zorgbehoefte en begeleiding nodig hebben is moeilijk.

Voor cliënten die sterk fluctueren in hun psychisch welzijn, is het ook lastig om Veilige Grond te vinden, omdat verschillende instellingen hun eigen expertise hebben. Dit kan leiden tot overplaatsing wanneer de benodigde expertise niet beschikbaar is. Dat heeft ook tot gevolg dat onder druk in de ggz soms compromissen worden gesloten, zoals het accepteren van een crisisplek, zelfs als dit niet de beste oplossing is voor de cliënt.

Sommige cliënten belanden zo in een 'carrousel' van doorplaatsingen omdat er geen geschikte voorziening is waar ze kunnen blijven wonen. Soms worden deze doorplaatsingen zelfs vooraf afgesproken, bijvoorbeeld voor een tijdelijke opname van drie maanden met de voorwaarde dat de cliënt daarna elders terecht kan.

In de ggz zien we vaker dan in andere sectoren dat de vraag om overplaatsing voortkomt uit angst voor agressie van de cliënt. Zorgverleners voelen zich verantwoordelijk om ernstige incidenten te voorkomen, zoals geweldsincidenten waarbij gewonden vallen.



Incomplete beeldvorming in de gehandicaptenzorg
In de vier sectoren waar CCE actief is, lijken bestaande systemen en structuren het meest faciliterend voor Veilige Grond in de gehandicaptensector. Dat heeft onder meer te maken met het permanente karakter van de zorg: zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is vaak levenslang en de focus ligt op het gewone leven; op care in plaats van cure. Daarbij wordt er al gekeken naar de betekenis van gedrag en naar aansluiten op iemands behoefte en de sector is het 'gewend' om maatwerk te bieden – iets dat mensen met een verstandelijke beperking en probleemgedrag vaak nodig hebben.

Ondanks het permanente karakter van de zorg in de gehandicaptensector, komt het toch voor dat er **een onvolledig beeld** is van wie de cliënt is. Zo is de emotionele ontwikkelingsleeftijd niet altijd duidelijk, wat bijvoorbeeld tot discussies kan leiden over of een cliënt nu onder- of juist overprikkeld is. Onduidelijkheid op deze punten kan leiden tot het sentiment 'dat een cliënt het erom doet' of 'hier niet hoort'. Als dit als waarheid wordt gezien, gaat het vervolgens alleen nog maar over dat de cliënt niet meer op de plek past, in plaats van wat diens behoeften zijn. Als vervolgens overplaatsing ter sprake komt, komt tevens de relatie met familie of naasten onder druk te staan. De ideeën van familieleden komen niet altijd overeen met de ideeën van zorgverleners of met wat er mogelijk of goed voor de cliënt is. Er ontstaan dan wederzijds (verkeerde) verwachtingen die kunnen uitmonden in verwijten over en weer, in conflicten en een verminderd vertrouwen in de ander. En juist vanwege het langdurige karakter van de zorg, is een goede relatie met familie en naasten belangrijk. Spanning op die relatie kan overplaatsing tot gevolg hebben.

Lees en leer verder: Leertraject: Emotionele ontwikkeling in relatie tot probleemgedrag

Niet toegerust voor toenemende complexiteit in de VVT
De vergrijzing van de samenleving gaat hand in hand met een trend waarbij mensen steeds langer thuis blijven wonen voordat zij naar een verpleeghuis gaan. Hierdoor hebben degenen die in de ouderenzorg belanden vaak complexere problemen dan voorheen, zoals vergevorderde dementie. Dit maakt de ouderenzorg complexer, terwijl het verzorgend personeel vaak niet adequaat is opgeleid om met deze uitdagingen om te gaan. Het gevoel **onvoldoende toegerust** te zijn om met ingewikkeld gedrag om te gaan, wordt versterkt doordat management en specialisten vaak wat meer op afstand staan. Dit leidt tot gevoelens van tekortschieten bij zorgverleners ten opzichte van bewoners, naasten en medebewoners. In de hoop elders een betere situatie te creëren en meer tijd vrij te maken voor andere bewoners, kan een wens om overplaatsing ontstaan.

Daarnaast zijn efficiënte werkprocessen in verpleeghuizen vaak leidend. Hierdoor is er weinig ruimte voor variatie of reflectie, wat wordt versterkt bij personele krapte. Bovendien werken zorgverleners vaak vele malen langer in een verpleeghuis dan de bewoners er verblijven, wat het lastig maakt om het verpleeghuis als een woning voor ouderen te zien in plaats van als vooral een werkplek.

De relatie tussen zorgverleners en familie in de VVT heeft een eigen dynamiek, vooral omdat het om iemands laatste levensfase gaat. Daarbij spelen emoties als rouw, verlies en schaamte een rol. Verwachtingen van familieleden kunnen sterk uiteenlopen, waarbij sommigen ervan uitgaan dat een ouder tot aan het einde kan blijven. De boodschap dat een ouder moet verhuizen, bijvoorbeeld vanwege te complexe problematiek, kan daarom extra pijnlijk zijn, vooral als het verpleeghuis werd gezien als de laatste fase van het leven.

Lees en leer verder: Leertraject: Samenwerken rond probleemgedrag in de ouderenzorg





En nu? : Samen bouwen aan een onvoorwaardelijk thuis

Deze publicatie, gebaseerd op de verkenning van Veilige Grond in de consultatiepraktijk van CCE, is een begin. Het is een oproep om samen aan de slag te gaan om het idee van Veilige Grond, zo veel mogelijk te vertalen naar daadwerkelijke onvoorwaardelijkheid. En daarin hebben alle spelers rondom cliënten, bewoners, kinderen en jeugdigen een rol. Veilige Grond vraagt iets van ons allemaal. Het vraagt dat we van elkaar leren, goede voorbeelden in kaart brengen en een podium geven, en over de grenzen van het eigen domein heen kijken.

Op basis van deze verkenning ziet CCE als een belangrijke, eerste stap om antwoorden en inzichten te vinden op de volgende vragen:

- Wat hebben cliënten nodig om Veilige Grond te ervaren?
- Wat levert Veilige Grond op voor de kwaliteit van leven van cliënten?
- Wat hebben zorgverleners en zorgorganisaties nodig om meer Veilige Grond te bieden?
- Hoe creëer je onvoorwaardelijke woonplekken in sectoren die gericht zijn op tijdelijk verblijf?

Die handschoen wil CCE samen met het diverse veld oppakken.



centrum voor consultatie en expertise

Colofon

De citaten in dit document zijn afkomstig uit gesprekken met consulenten en coördinatoren van CCE.

Onderzoekers
Sara van de Weerd en Nienke Bekkema
expertisemanagement@cce.nl

Redactie
Tess van Genderen

Ontwerp
Elevate Digital

juni 2024 | www.cce.nl