

De-escalatie en dwangreductie

EEN PRAKTIJKBOEK VOOR
DE KLINISCHE INTENSIEVE EN
FORENSISCHE ZORG

Petra Schaftenaar en Minco Ruiter



De-escalatie en dwangreductie

Een praktijkboek voor de klinische intensieve en forensische zorg

Petra Schaftenaar en Minco Ruiter

ISBN 978 90 8560 426 6

NUR 740 / THEMA JKSM

DOI 10.36254/978-90-8560-253-8

Eerste druk 2023 (ISBN 978 90 8560 253 8)

Tweede gewijzigde druk 2025

© 2023, 2025 Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk niet toegestaan.

All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training and similar technologies.



Voorwoord

Werken in de zorg, en dan in de klinische, intensieve en forensische variant, is prachtig werk. Maar het is ook hard werken. En bij vlagen heel ingewikkeld, om allerlei redenen. In dit boek geven wij aandacht aan een grote component van de ingewikkeldheid van dit werk. Die van de uiterst complexe situaties van escalaties, onbegrepen gedrag, conflicten, oplopende spanning, confrontatie, geweld en dwang. De kant van het werk die er bij voorkeur niet is, maar ook onvermijdelijk is. Omdat cliënten met complexe problemen zich moeten onderwerpen aan zorg en behandeling en omdat het in die zorg- en behandelomstandigheden ook niet eenvoudig is. Er is hoge werkdruk, ziekte en uitval, er zijn reorganisaties, er is minder geld en ook de professionals nemen hun eigen bagage mee, om er maar eens een paar te noemen.

In dat spanningsveld, waarin conflicten op de loer liggen en soms ook nodig zijn, maar waarin escalaties ook uit de hand lopen en cliënten gesepareerd kunnen worden om ruzie om een banaan, begeven we ons met dit boek. Het boek gaat over alles wat we *wel* kunnen doen. Zonder te willen betogen dat dit eenvoudig is, is ons uitgangspunt dat als wij als professionals erop gericht zijn om cliënten verder te helpen in en met hun leven, wij als professionals iets anders moeten gaan doen. Dat andere is het maximale om te zorgen dat de cliënt de zorg die hij krijgt ook als zorg *ervaart*. Dat het om hem te doen is, ook als het heel erg slecht met hem gaat en super ingewikkeld is. Dit doen, betekent dat de hele zorg in de kern de-escalerend moet zijn. Wat we daarmee bedoelen en vooral wat er dan allemaal gedaan kan worden, beschrijven we in dit boek. De-escalerende zorg betekent voorkomen van dwang, maar als er toch dwang toegepast moet worden (en wij als auteurs zijn van mening dat dit in onze huidige praktijken soms onvermijdelijk is), dit ook de-escalerend moet plaatsvinden. Geen inzet van dwang als oplossing of eindpunt. Maar dwang als een stap in het samen zoeken, zorgen, onderhandelen en overreden. Met het oog op het beste voor de cliënt en dus, met goede zorg, zeker ook *tijdens* de dwangsituaties. Wat wij daarmee bedoelen, werken we in dit boek uit.

Dit boek is bedoeld voor alle professionals, van uitvoerend tot (behandel)verantwoordelijk op de werkvloer of in opleiding. Het is bedoeld voor iedereen die te maken heeft met conflicten, complexe situaties en escalaties, voornamelijk in de intensieve en forensische zorg. We willen laten zien hoeveel er eigenlijk gedaan kan worden en waar onze invloed als professional vooral zit.

In dit boek bouwen we voort op de beweging van de laatste decennia (ongeveer sinds de start van het nieuwe millennium) van het terugdringen van dwang. In het eerste deel benaderen we het thema theoretisch. Wat weten we allemaal over het onderwerp en welke manier van denken kan ons helpen om de praktijk te verbeteren? Het is belangrijk om te snappen waarom we onbedoeld toch vaak op een beheersmatige manier escalerend zijn, terwijl dat niet de intentie van ons werk is. Pas als we weten hoe het werkt, kunnen we het anders gaan doen. En kunnen we ons realiseren dat wij als professional toch echt de sleutel hebben tot een ander, meer gewenst klimaat.

In het tweede deel beschrijven we de praktische consequenties van dit anders denken en doen. We beschrijven interventies die in de praktijk zijn uitgevonden en uitgevoerd. Bij al die interventies hebben we achterhaald wie ze ontwikkeld hebben of waar wij als auteurs ze gevonden hebben. We brengen ook een verdieping toe door de huidige stand van zaken van het praktijk- en literatuuronderzoek erbij te beschrijven. Daarnaast voegen we nieuwe interventies toe, gebaseerd op onze eigen ervaringen. Dit boek is daarmee van ons, maar we hadden het niet kunnen maken zonder al die professionals en onderzoekers in het veld die al jaren met het onderwerp (of een onderdeel daarvan) bezig zijn.

Bijzondere dank spreken wij uit naar Yolande Voskes, Toon Walravens en Peter Braun, die geheel vrijwillig bereid waren met ons mee te lezen en ons van waardevolle feedback hebben voorzien.

Bij de tweede druk

Wij zijn blij dat het boek zijn weg naar het veld weet te vinden. In deze tweede druk hebben we posters toegevoegd en aanvullingen gedaan. Ook hebben we dingen verwijderd die niet meer actueel bleken. We wensen je veel plezier met het blijven werken aan een de-escalerend en dwangreducerend klimaat!

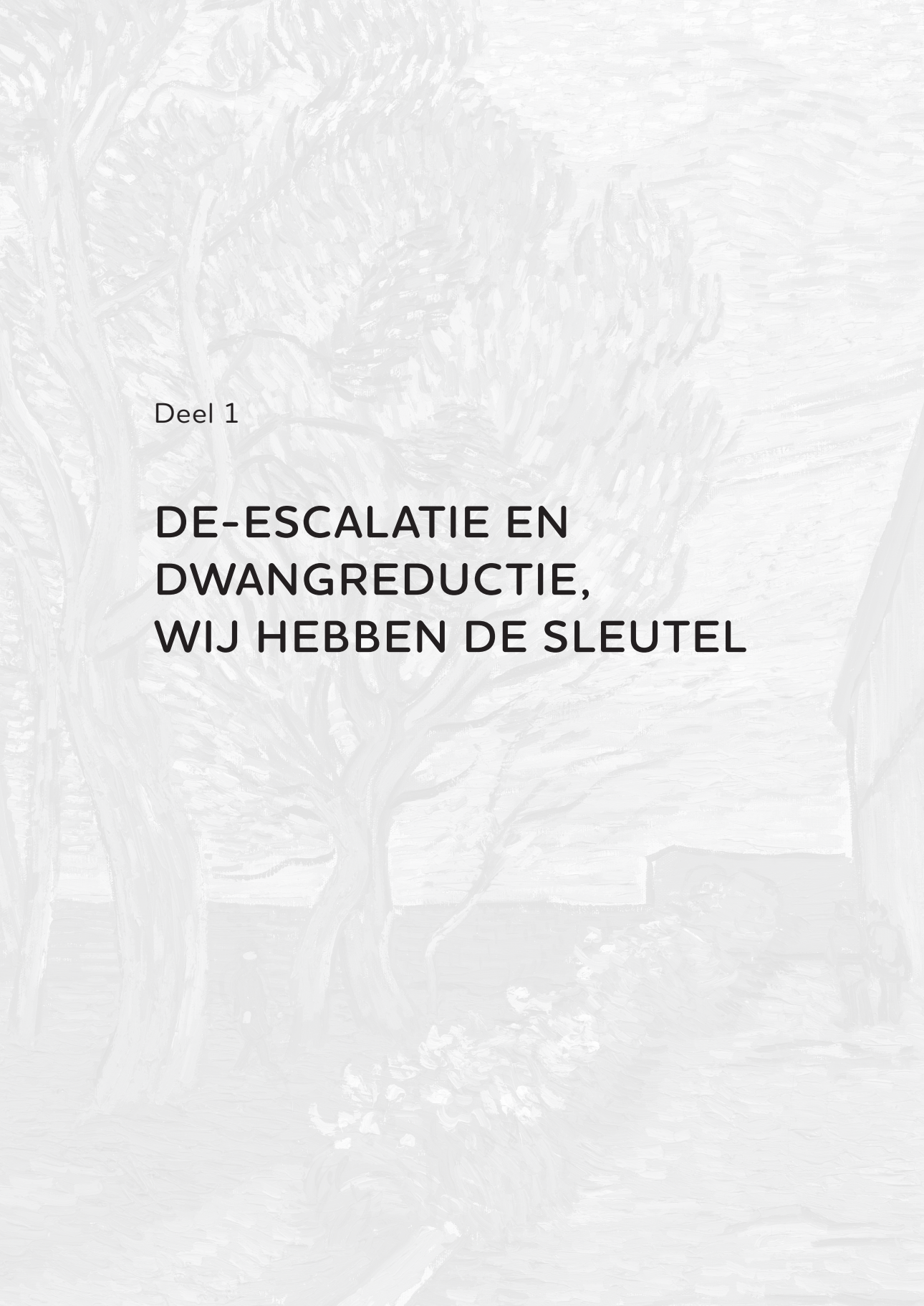
Petra Schaftenaar en Minco Ruiter



Inhoudsopgave

DEEL 1	DE-ESCALATIE EN DWANGREDUCTIE, WIJ HEBBEN DE SLEUTEL	
Hoofdstuk 1	Aanleiding	10
Hoofdstuk 2	Dwang, drang en repressie – problemen en definities	14
Hoofdstuk 3	De geschiedenis en de context	21
Hoofdstuk 4	De bal ligt bij ons!	34
DEEL 2	DE DE-ESCALATIE PIRAMIDE, SLEUTELS TOT EEN DE-ESCALERENDE PRAKTIJK	
Hoofdstuk 5	De De-escalatie Piramide	50
Hoofdstuk 6	Verbinden	54
Hoofdstuk 7	Voorkomen	93
Hoofdstuk 8	Verlichten	114
Hoofdstuk 9	Reflecteren	128
Hoofdstuk 10	Conclusie en vervolg	143
Referenties		145
Personalia		159





Deel 1

DE-ESCALATIE EN DWANGREDUCTIE, WIJ HEBBEN DE SLEUTEL

Hoofdstuk 1

Aanleiding

Ze staat vlak achter de deur van de separeer als ik de voorruimte binnenkom. Ik zie haar door het raam met haar geschoren hoofd. Ze kijkt me aan en kijkt blij, ze zwaait. Ik roep 'daar ben ik weer' en open de deur. Bij mij hoeft ze niet achter in de ruimte op bed te gaan zitten met een deken om haar benen heen. Ik heb hierin een uitzonderingspositie. Inmiddels is men blij dat we samen een goede relatie hebben opgebouwd, omdat iedereen wel inziet dat ze in een uitzichtloze situatie is beland. Verschillende teamleden zouden ook wel meer nabijheid willen bieden, maar er is één lijn getrokken. Iedereen blijft bij de deur, zonder uitzonderingen. Esther heeft iedereen behoorlijk bang gemaakt met haar fysieke uithalen. 'Je bent voor je leven getekend als ze je met haar lange nagels weet te raken. Ik ga de ruimte niet meer in!' Er wordt gekozen voor wat men noemt: optimale veiligheid. Iedereen op ruime afstand, niemand de ruimte in, een groot scheurblok voor de deur. Dat is bij mij gelukkig anders. Vanaf het begin heb ik als een-op-eenbegeleider een andere koers gevaren en dat gebeurt met toestemming van het team, anders is mijn positie onhoudbaar. Ik ben vrijwel altijd naar binnen gegaan en heb een veel meer nabije relatie kunnen opbouwen. Niet als maatjes, daarvoor schelen we te veel in leeftijd. Misschien als een soort vaderlijk figuur, of als veilige naaste, misschien als zaakwaarnemer. Ik geef veel vertrouwen, ik krijg ook vertrouwen, dat schept in ieder geval meer emotionele veiligheid. Ik ben altijd hetzelfde en probeer continu optimale bekrachtiging te bieden, erkenning van haar gevoel van eenzaamheid, onmacht, wanhoop, onrecht, boosheid. De waarde van bekrachtiging

wordt enorm onderschat, is mijn idee. Het maakt haar minder machteloos en alleen in de 'mist'.

Esther wil dat ik binnenkom en vraagt of ze al haar kleding mag uitzoeken. Ze gebruikt mij ook om iets gedaan te krijgen, om weer wat controle te hebben over haar spullen, over haar leven. Bij het team is dat zoveel moeilijker, formeler, taaier, altijd maar wachten of en vooral ook wanneer iets wel mag en kan. Ik haal de zakken die er nog zijn. Ze stort ze leeg en begint aan de sortering. De deur van de afzondering staat open. In de voorruimte staat de kast waar de andere, eerder samen uitgezochte kleding in ligt. Esther lijkt er lol in te hebben. Ze maakt een stapel van houden en een groeiende stapel van wegdoen. Af en toe laat ze iets zien: 'Wat vind jij, kan dit?' Het voelt haast huiselijk op deze manier. Esther sorteert, wikt en weegt, vouwt het netjes op en brengt het naar de kast. Af en toe sta ik op en loop wat. 'Ga jij maar zitten!' zegt ze, alsof zij nu even het werk doet en ik mag toekijken. Even later komt de twijfel over sommige kleding. Te kort? Te oubollig? Ze past vervolgens nog verschillende kledingstukken. Dit doet ze waar ik bij ben. Ik draai me discreet weg. Eenmaal zegt ze het: 'Niet kijken!' Het is aandoenlijk hoe gemoedelijk dit gaat, in totale veiligheid. Alsof mijn eigen dochter kleding zit te passen.

Uit de dagrapportage van het team:

Mw vanaf 10.30 bezocht. Toen ik via het luikje haar verzocht om te gaan zitten op de stoel met de deken over haar benen, ging mw de discussie aan. Zou van andere collega's allemaal niet hoeven. Vroeg of ik bang was voor haar enz. Na enige moeite de deur open kunnen maken. Vervolgens de afspraken uitgelegd, ook omtrent het roken. Hierna sigaret aange- maakt en deur gesloten. Mw haalde haar sigaret op en ging in eerste instantie niet terug zitten. Ze kwam voor het luikje staan en trok bizarre grimassen. Na een tijdje volgde mw de aanwijzingen op en ging zitten. Ging heel demonstratief zitten roken. Klopte af op de grond en spuugde vervolgens op de vloer. Mw hierop aangesproken. Schold vervolgens ondergetekende (og.) en collega uit en maakte beledigende/denigrerende opmerkingen. Deur gesloten en toezicht gehouden door het luikje. Mw kwam richting het luikje gelopen. Deed haar badjas los, had er geen kleding onder aan. Ging met haar handen over haar lijf en trok aan haar tepels. Staarde og. constant aan, schold met kanker enz. Vervolgens schoot ze de brandende sigaret in haar kamer.

CM4 19.00 uur Mw bezocht voor een balkonmoment. Mw liep ontspannen naar het balkon. Mw was op het balkon met deur dicht, toezicht vanuit de woonkamer. Mw begon te staren naar medecliënt door het raam heen. Werd meer onrustig. Mw wilde niet terug naar de afzondering. Had een nieuwe sigaret aangestoken met haar oude. Mw was aan het roken. Mw verzocht om naar de afzondering te gaan. Mw liep mee. Eenmaal in de afzondering draaide ze naar collega, leek alsof mw collega in het gezicht wilde krabben maar die wendde dat af. Mw vastgepakt, hevig verzet. Mw naar de grond gebracht tijdens de worsteling. Mw was aan het krabben. Kraste collega en og. Groot alarm gedrukt. Groot C-team kwam, heeft ondersteund om mw onder controle te houden. Mw bleef in verzet, was uit contact.

Dit is een praktijksituatie uit de intensieve psychiatrie anno 2020. Dezelfde cliënt, maar totaal verschillende interacties. Daar waar de één de cliënt ziet en ook meemaakt als gevaarlijk, gestoord, afwijzend en uitdagend, ziet de ander de cliënt als gemoedelijk, achtergesteld, kwetsbaar. Beide zienswijzen zijn in zekere zin waar.

We zien de complexiteit en de tegenstellingen in de situatie van Esther. Haar dagelijkse worsteling en de ervaren tergende gevoelens van machteloosheid en onvrij zijn, kleingemaakt worden, tot 'zelfverklaarde sukkel' zijn in haar kwetsbare onvermogens. De dagelijkse worsteling van de begeleider op de psychiatrische afdeling die dag in dag uit zijn stinkende best doet om het 'leuk' te houden. Die tegelijkertijd bezig is met alles en iedereen op de afdeling en op het verpleegkundig kantoor. Hij wil wel proactief handelen, maar wordt toch steeds teruggeworpen op het reactief reageren. De managers en directie worstelen ook. In het beheersbaar houden van alle kosten, in het sturen op minder en anders hantieren van dwang in de zorg, in het verenigen van willen coachen uit nabijheid en dienen te controleren op afstand.

Agressie, dwang en controle zijn al zo lang de psychiatrie bestaat aan de orde van de dag. Moeten we ons richten op het beheersen van deze problemen, op het afwijzen en wegnemen hiervan? Of veel meer inzetten op de acceptatie van het soms onvermijdelijke, op de *omgang* hiermee. Kunnen we ons richten op het verenigen van de partijen, de krachtenvelden, de tegenstellingen? Hoewel we leven in een liberale, 'maakbare' samenleving is beheersbaarheid ook een