

# Handelingsperspectieven voor een zinvolle daginvulling bij ernstig probleemgedrag

B. Stringer, G. Wulms, E. Boot, S. van der Weerd, M.B. de Koning

Een zinvolle daginvulling biedt structuur, zingeving, gelegenheid tot opbouw van betekenisvolle relaties en doet een beroep op vaardigheden. Dit alles draagt bij aan een positiever zelfbeeld, kansen voor inclusie en kwaliteit van bestaan. In de dagelijkse praktijk zien we soms echter dat bij mensen met ernstig probleemgedrag een zinvolle daginvulling juist ontbreekt. Wij betogen dat, voor het bereiken van een geslaagde behandeling bij deze cliënten, de zorg ook een opdracht heeft zich in te zetten voor een zinvolle daginvulling met gelijke kansen op het gebied van arbeid, onderwijs en dagbesteding.<sup>1</sup> Wij richten ons specifiek op mensen met een psychische aandoening met ernstig probleemgedrag, die afhankelijk zijn van zorg in een zorginstelling.

## Ervaringen vanuit Centrum voor Consultatie en Expertise

Het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) wordt door zorginstellingen ingeschakeld bij vastgelopen situaties bij mensen met ernstig probleemgedrag. Daarbij hanteren we als CCE de visie dat probleemgedrag altijd ontstaat in de interactie met de (fysieke en sociale) omgeving van de cliënt en zelden enkel een cliëntkenmerk is.<sup>2</sup> Vanuit het CCE zien we in alle sectoren van de langdurige zorg, waaronder de (jeugd-)ggz, nogal eens een gebrek aan zinvolle daginvulling. Ook in het dossieronderzoek dat CCE in 2020 deed naar consultaties in de ggz kwam dit naar voren.<sup>2</sup> Onze aanname is dat ernstig probleemgedrag en gebrek aan zinvolle daginvulling elkaar in stand houden. Vanuit onze ervaringen bespreken wij die wisselwerking en geven wij aan waar we mogelijkheden zien om die te doorbreken. Wij belichten met name de handelingsruimte die zorgverleners zelf hebben, wetende dat ook andere partijen hierin een rol spelen.<sup>3</sup>

## Een zinvolle daginvulling is normaal en cruciaal

Een zinvolle daginvulling is een voorwaardelijk en noodzakelijk onderdeel van herstel. Bij het ontbreken van zinvolle daginvulling zien wij geregeld cliënten die gedurende de dag overgeleverd zijn aan zichzelf. Probleemgedrag wordt dan vaak versterkt door een gebrek aan richting, zingeving en houvast die je ontleent aan activiteiten, educatie of werk. Een gestructureerde en voorspelbare aanpak kan iemand helpen om ook op

## AUTEURS

**Barbara Stringer**, coördinator en onderzoeker, Centrum voor Consultatie en Expertise; lid Raad van Toezicht Reinier van Arkel.

**Guus Wulms**, gz-psycholoog en consulent, Centrum voor Consultatie en Expertise.

**Erik Boot**, arts VG en onderzoeker, 's Heeren Loo Zorggroep, Amersfoort; afd. Psychiatrie en Neuropsychologie, Maastricht Universiteit; consulent, Centrum voor Consultatie en Expertise.

**Sara van der Weerd**, projectleider expertisemanagement, Centrum voor Consultatie en Expertise.

**Mariken de Koning**, psychiater, plaatsvervangend A-opleider en senior onderzoeker, Arkin; senior onderzoeker, Amsterdam UMC; consulent, Centrum voor Consultatie en Expertise.

## Correspondentie

Barbara Stringer (barbarastringer@cce.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 2-4-2024.

## Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2024;66(5):244-245

‘slechte dagen’ te komen tot een daginvulling. Hierbij is het belangrijk om af te stemmen op iemands onderliggende behoeften, onafhankelijk van het gedrag, en er rekening mee te houden dat het aanleren van nieuwe patronen tijd kost en doorzettingsvermogen vraagt van zowel de cliënt als van zijn omgeving. Blijven uitnodigen en een vasthoudende houding helpen hierbij: ‘wij geven niet op, omdat wij geloven dat dit verschil voor jou kan maken’. Dit vraagt soms een andere kijk op autonomie en zelfredzaamheid, maar daarmee sluiten we aan bij het uitgangspunt dat zinvolle daginvulling cruciaal is.

## Uitdagingen

Het realiseren van daginvulling brengt soms grote uitdagingen met zich mee binnen de langdurige ggz. Bij CCE-consultaties werden onder andere de volgende redenen genoemd voor het ontbreken hiervan:

- de cliënt wil het zelf niet of vindt niets leuk;
- de cliënt heeft te ernstige symptomen waardoor deze dagbesteding niet aankan;
- de cliënt vormt een gevaar voor anderen;
- sterke wisselingen in functioneren van de cliënt belemmeren om te komen tot een activiteit;
- angst voor het doorbreken van een bereikte status quo bij de cliënt of het systeem;
- ontbreken van (financiële) middelen;
- dagbesteding kan niet worden georganiseerd;
- dagbesteding is geen onderdeel van de behandeling.

## Knelpunten en handelingsperspectieven

Wij zien dat dagbesteding regelmatig aanbodgericht is, waarbij onvoldoende rekening gehouden wordt met de sociaal-emotionele behoeften, competenties en wensen van de cliënt. Wanneer we de begeleiding hierop kunnen aanpassen, wordt de kans op succes groter.<sup>4</sup> Het is daarbij belangrijk activiteitenbegeleiders mee te laten denken over de daginvulling en begeleidingswijze van juist die cliënten die niet al deelnemen aan hun aanbod.<sup>5</sup>

Als een cliënt aangeeft dat zij of hij niet wil of kan, kan men meer inzetten op ondersteuning, waarbij vanuit een veilige relatie het 'samen doen' steun biedt. 'Wil jij de tafel dekken?' kan soms al een te grote instructie zijn, die voorbijgaat aan het adaptief functioneren of de emotionele draagkracht en waarbij dus begeleiding nodig is. Vaak helpt een consistente houding van vanzelfsprekendheid om een bijdrage te leveren aan normale taken, hoe klein die bijdrage ook lijkt. Redeneren over daginvulling vanuit de concepten *wonen - werken/leren - vrije tijd* geeft richting aan een vorm van bijdragen aan de maatschappij. Het werk-thuisconcept vanuit de zorg voor verstandelijk gehandicapten is hierbij inspirerend, waarbij wonen, vrije tijd en zinvolle dagbestedingen nauw met elkaar verbonden zijn en er op maat gekeken wordt wat iemand nodig heeft.

Wanneer de angst dat iemand een gevaar voor anderen vormt, een belemmering oplevert bij het komen tot dagbesteding, is maatwerk extra belangrijk en moeten risico's worden afgewogen. Een zinvolle daginvulling helpt juist bij het herstel en verminderen van probleemgedrag ('iemand inschakelen in plaats van uitschakelen'). Wij zien binnen consultaties regelmatig een therapeutisch effect van een zinvolle daginvulling waarbij het probleemgedrag meer naar de achtergrond verdwijnt. Het genoemde gebrek aan (financiële) middelen en menskracht is een grote uitdaging. Als je met z'n tweeën verantwoordelijk bent voor het activeren van twintig mensen is het moeilijk om vol te houden en niet los te laten als iemand aangeeft niet geïnteresseerd te zijn. Echter, scherpe keuzes in de professionele mix, prioriteiten en taakopvatting kunnen hier tegenwicht

aan bieden. Zet bij een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg) bijvoorbeeld 'de dagbesteding aan' en neem in het behandelplan op dat er ingezet wordt op dagbesteding. Ook is er een mogelijkheid om *Meerzorg* aan te vragen.<sup>6</sup> Hier ligt ook een rol voor het management in de onderhandeling met zorgkantoren.

## Behandelvisie

In consultaties van CCE zien we veelal vooruitgang als er wordt gewerkt vanuit een behandelvisie op daginvulling voor mensen met complexe problematiek, waarbij niet alleen wordt gestuurd op de uitkomst, maar ook op het proces en volharding. Wij noemen het expliciet een *behandelvisie*, omdat het een attitude en taakopvatting omvat die door zorgprofessionals in hun dagelijks handelen wordt verweven.

- Voor verpleegkundigen en agogen vertaalt zich dat er bijvoorbeeld in dat cliënten en zichzelf meedraaien in het huishouden op een afdeling.
- Voor een regiebehandelaar zou het onderwerp dagbesteding onderdeel kunnen zijn van ieder behandelgesprek en in de aansturing van het team.
- Voor activiteitenbegeleiders zou het kunnen betekenen dat zij zich verantwoordelijk voelen voor de hele groep, ook de mensen die niet uit zichzelf naar de activiteiten komen. Het vraagt ook om ondersteuning van de dagelijkse begeleiders door het multidisciplinaire team, juist vanwege de uitdagingen die dit met zich meebrengt.<sup>7</sup>
- Voor managers en beleidsmakers betekent dit dat ook zij een opdracht hebben in het wegnemen van belemmeringen voor zorgprofessionals om daginvulling prioriteit te geven. Het stevig neerzetten van netwerkzorg waarbij juist ook de partners die bijdragen aan maatschappelijke participatie meegenomen worden, kan de focus op een zinvolle daginvulling versterken.

## Conclusie

De genoemde uitdagingen zijn reëel en we kunnen ze niet zomaar wegpoetsen. Het eerlijke verhaal is dat de zorg in eerste instantie vermoedelijk duurder wordt als we daginvulling goed organiseren. Onze hypothese is dat dit zich op langere termijn terugbetaalt in kwaliteit van bestaan voor cliënten, en óók in zorgkosten. Voor zover wij weten, is dat echter niet onderzocht. Toch doen we een oproep aan zorgprofessionals om de uitdagingen aan te gaan en dit belangrijke thema op te pakken.

## LITERATUUR

- 1 Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap – BWBV0004045. [https://wetten.overheid.nl/BWBV0004045/2016-07-14#Verdrag\\_1](https://wetten.overheid.nl/BWBV0004045/2016-07-14#Verdrag_1).
- 2 Stringer B, Mocking RJT, Rammers D, e.a. Consultaties bij vastgelopen behandelingsituaties: een descriptieve studie. *Tijdschr Psychiatr* 2021; 63: 343-50.

De overige literatuurverwijzingen zijn online te raadplegen.