

Meldactie

Bezuinigingen in de ggz:
meer pillen, minder kwaliteit



LPGGz

Landelijk Platform GGz



Landelijk Platform GGz

LPGGz

januari 2015

Landelijk Platform GGz

Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht

Ontwerp: Suggestie & illusie

Voorwoord

Aanleiding: klachten over de kwaliteit: Therapie en medicatie, maar nauwelijks aanbod om mensen uit hun isolement te halen en ook hun fysieke gezondheid te bevorderen

Bij het Landelijk Platform GGz kwamen het afgelopen jaar regelmatig klachten binnen over de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg. De nadruk zou liggen op therapie en veel medicatie. Er zou geen tot nauwelijks aanbod zijn van dagbesteding waardoor patiënten vonden dat zij te lang op hun kamer moesten blijven en hun situatie verergerde. Er zou nauwelijks iets gebeuren om ook de fysieke gezondheid te verbeteren, zoals beweging of sport en (het aanbod van) goede voeding.

Gevolg: Meldactie Bezuinigingen in de ggz 'Meer pillen, minder kwaliteit?' mei - juni 2014

Het Landelijk Platform GGz vond dit verontrustende signalen en startte daarom in mei dit jaar een meldactie onder familieleden en (ex)cliënten in de ggz om de omvang en de aard van de problematiek nader in kaart te brengen. We vroegen welke hulpvormen men ontvangt (therapie, dagbesteding, begeleiding, medicatie, lotgenotencontact), en of dit als voldoende wordt ervaren. Daarnaast inventariseerden we of men een behandeling of advies aangeboden had gekregen op het gebied van leefstijl of de lichamelijke gezondheid, en in hoeverre er aandacht was voor de BRAVO onderwerpen (bewegen, roken en alcohol, voeding en ontspanning) in hun behandeling.

Deze meldactie liep van 23 mei tot 23 juni 2014. De uitkomsten geven een beeld van de kwaliteit en kwantiteit van het hulpaanbod in de GGZ, en de aandacht voor activering, leefstijl en lichamelijke gezondheid.

Kenmerken van de respondenten

- In totaal hebben 253 mensen de vragenlijst ingevuld; 15% voor mensen met een intramurale behandeling, 84% ambulant, en 1% onbekend.
- De vragen zijn beantwoord door mensen met een ggz-achtergrond (79%), of een naaste (familie lid, partner, vriend/vriendin) van iemand met een ggz-achtergrond (21%).

Uitvoeringsfase Meldactie

De Meldactie is uitgezet bij het Panel van het Landelijk Platform GGz, via de websites www.platformggz.nl, www.meldjezorg.nl en de websites van onze lidorganisaties, via de nieuwsbrief van het Landelijk Platform GGz en via Twitter.

202 ingevulde vragenlijsten (80%) kwamen van het Panel. De overige reacties zijn van mensen die op een andere manier de link naar de vragenlijst hebben gevonden.

Samenvatting en belangrijkste conclusies

Samenvattend is te zeggen dat er nog veel aandacht is voor medicatie, en weinig voor de lichamelijke gezondheid, gezond leven, voeding en bewegen. Hieronder volgen de belangrijkste conclusies.

Veel medicatie, weinig voldoening

Medicatie was verreweg de meest aangekruiste vorm van hulp die mensen krijgen (66%), gevolgd door begeleiding (49%) en therapie (42%). De meeste mensen maken gebruik van een combinatie van hulp, bijvoorbeeld van therapie en medicatie, of therapie, dagbesteding en medicatie. In veruit de meeste gevallen (85%) is medicatie één van de twee (of meer) hulpvormen. Van de ondervraagden slikt 34% geen medicijnen; 24% slikt één soort, en een schrikbarend percentage van 42% slikt zelfs twee of meer soorten, oplopend van 6 tot wel 16 soorten (6%).

Bijna de helft van de ondervraagden (46%) geeft aan zijn/haar zorg momenteel niet voldoende te vinden. Men geeft aan dat er te veel aandacht ligt op medicatie en er te weinig tijd en aandacht is voor activering, persoonlijke aandacht en/of dagbesteding/hulp thuis. Er wordt vaak gemeld dat er meer hulp nodig is: een opname, gesprekken of begeleiding, want de klachten worden weer erger of verminderen niet. Ook wordt er gesignaleerd dat men er wel recht op heeft, maar er is geen geld/zijn geen mensen voor.

Intramuraal: 'Er is geen aandacht voor gezonde voeding, of leefstijl, patiënten zitten vooral op hun kamer, versuft door de medicijnen', 'Er is te weinig dagbesteding', 'De dagen zijn zo lang, er wordt niets gedaan aan herstel. Pillen onderdrukken alleen maar, ze genezen niet', 'Ik krijg geen structuur aangeboden'.

Ambulant: 'Ik heb een paar gesprekken maar dat is lang niet genoeg', 'Ik heb meer hulp nodig thuis', 'Er ligt direct en vooral aandacht op medicatie, echt persoonlijke aandacht en begeleiding ontbreekt', 'Zo worden mijn klachten niet minder'.

Er wordt vaak niet of negatief gereageerd als patiënt meer activering en minder medicatie wil

51% tot 61% heeft wel eens gevraagd om (meer of andere) therapie, dagbesteding, begeleiding of ondersteuning. In 60% tot 64% van de gevallen is hier negatief of niet op gereageerd.

Aan de andere kant, 63% heeft wel eens gevraagd om (meer, minder of andere) medicijnen. Als er om meer werd gevraagd, werd hier in de meeste gevallen naar geluisterd (17 van de 22 gevallen). Als er om minder werd gevraagd, werd hier in de helft van de gevallen naar geluisterd (27 van de 58 gevallen).

53% heeft nooit advies of behandeling gekregen voor gezond leven of lichamelijke gezondheid

In totaal geeft 72% aan nooit een behandeling rondom de lichamelijke gezondheid of gezond leven aangeboden te hebben gekregen (intramuraal 66%, en ambulant 73%). 59% heeft hier nooit advies over gehad (intramuraal 54%, en ambulant 59%). Bij 53% was er zelfs sprake van noch behandel aanbod, noch advies op dit gebied. Let wel: terwijl 66% van de ondervraagden medicijnen slikt, waarvan het merendeel zelfs 2 of meer soorten, oplopend tot wel 16 soorten.

Geen tot (veel) te weinig aandacht voor BRAVO thema's

Bij de vraag of er in de behandeling aandacht is voor de lichamelijke gezondheid, sport en beweging, voeding, ontspanning en alcohol/roken/drugs, is het antwoord consequent negatief: 55 tot 75% geeft aan dat daar geen tot (veel) te weinig aandacht voor is.

'Het is me nooit aangeboden. Het was wel nodig.' 'Er is weinig aandacht voor: geen geld.'
'Advies op dit gebied was er niet, alleen symptoombestrijding.' 'Er kan alleen aandacht zijn voor gezond leven als er begeleiding is, en die is er niet.' 'Mijn voorstel werd afgewezen: er is geen tijd voor.'

Standpunt Landelijk Platform GGz

De signalen zijn duidelijk, het probleem is zichtbaar gemaakt. De meldactie toont aan dat er nog al eens nadruk ligt op medicatie en te weinig op activering, en dat er nog veel gevallen vóórkomen waarbij er geen tot (veel) te weinig aandacht is voor activering, somatiek en leefstijl in de ggz.

Waar het voor de hulpverlening een logisch gevolg lijkt om in tijden van bezuiniging in elk geval te voorzien in medicijnen, is het voor cliënten juist van belang om aanvullend de juiste handvatten aangereikt te krijgen om zo veel mogelijk (weer) zelfstandig te leven en als volwaardig burger mee te kunnen doen. Vooral wanneer een groot beroep wordt gedaan op de hulpverlening voor beddenreductie en ambulantisering. Dit houdt in: niet alleen de juiste medicijnen voorschrijven, maar ook gesprekken, therapie, dagbesteding en begeleiding, en het bieden van lotgenotencontact.

Actie is vereist, een andere manier van werken voor hulpverleners, een andere manier van omgaan met cliënten. Deze 'sense of urgency' leeft bij het Landelijk Platform GGz.

Aanbevelingen Landelijk Platform GGz

We roepen hulpverleners op aandacht te besteden aan deze problematiek. Het Landelijk Platform GGz staat open voor overleg en samenwerking op dit thema. Er wordt een dringend beroep gedaan op het bieden van integrale zorg. Hieronder verstaan we naast behandeling, aanbod van dagbesteding en persoonlijke begeleiding, lotgenotencontact, en uitnodigen tot beweging en gezonde voeding.

Voor de intramurale zorg wil het Landelijk Platform GGz dat GGZ Nederland, bestuurders en managers van zorginstellingen, en de beroepsverenigingen in de ggz dit onderwerp de komende jaren hoog op hun agenda gaan zetten. De beperkte focus op medicamenteuze behandeling en het ontbreken van een integraal behandelingsaanbod leidt tot verschraving van de zorg.

Ook gemeenten moeten zorg dragen voor voldoende integraal aanbod: mensen met psychische problematiek voorzien van passende dagbesteding en begeleiding, en preventieaanbod inzetten ten behoeve van een gezonde leefstijl.

Er is veel gezondheidswinst te halen. De multidisciplinaire richtlijnen Somatische screening en Leefstijl (i.o.) verdienen zichtbaarheid in de behandeling van mensen met psychische problemen. De richtlijnen dienen breed en zorgvuldig te worden geïmplementeerd. Om te bezien of de implementatie daadwerkelijk positieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van zorg en gezondheid van cliënten, wordt tevens een evaluatie aanbevolen.

Er wordt met de Meldactie onvoldoende ruimte voor kwaliteit van zorg en leven gesignaleerd binnen de behandeling van mensen met psychische problemen. Oorzaken die hieraan ten grondslag kunnen liggen, zijn de recente bezuinigingen en bestaande financieringsstructuren. Deze vormen een belemmering voor hulpverleners om ruimte en aandacht in hun behandeling te brengen voor een integrale benadering, aandacht voor leefstijl, activering en gezond leven. Een aanbeveling is om binnen de behandeling ruimte te houden voor aandacht aan deze facetten, ten behoeve van zorg en begeleiding op maat en een passend hulpaanbod dat cliënten zowel in de intramurale als ambulante setting ondersteunt en activeert, met tevens aandacht voor lichamelijke gezondheid en gezond leven.

Uitkomsten

Meldactie Bezuinigingen in de ggz: meer pillen, minder kwaliteit

Periode: Van 26-05-2014 (14:49) t/m 24-07-2014 (13:04)

Aantal resultaten: 253

1

Voor wie vult u de vragenlijst in?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Mijzelf	199	79%
Mijn partner	13	5%
Mijn kind	32	13%
Mijn vader/moeder	1	0%
Ander familielid	2	1%
Vriend of bekende	4	2%
Clïent, die door mij geholpen wordt	2	1%
Aantal keer beantwoord:	253	100%
Aantal keer overgeslagen:	0	0%

2

Bent u opgenomen in een instelling?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	39	15%
Nee	212	84%
Aantal keer beantwoord:	251	99%
Aantal keer overgeslagen:	2	1%

3 Wat voor hulp krijgt u?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Therapie	116	46%
Begeleiding/ondersteuning	130	51%
Dagbesteding	59	23%
Medicatie	171	68%
Lotgenotencontact, herstelwerkgroep	33	13%
E-health	30	12%
Anders namelijk	80	32%
Aantal keer beantwoord:	253	100%
Aantal keer overgeslagen:	0	0%

Verdeling van soort hulp ambulant en intramuraal

	Therapie	Begeleiding	Dagbesteding	Medicatie	Lotgenoten	E-health	Overig
Ambulant	86 (41%)	96 (46%)	33 (16%)	137 (66%)	10 (5%)	10 (5%)	49 (23%)
Intramuraal	18 (46%)	26 (67%)	12 (31%)	29 (74%)	5 (13%)	4 (10%)	6 (15%)

Aantal soorten medicijnen

	Ambulant (211)	Intramuraal (39)	Totaal (250)	Cumulatief
0 soorten	74 (35%)	10 (26%)	84 (34%)	34%
1 soort	50	9	59 (24%)	58%
2 soorten	34	4	38 (15%)	73%
3 soorten	24	6	30 (12%)	85%
4 soorten	11	2	13 (5%)	90%
5 soorten	7	3	10 (4%)	94%
>6 (tot 16)	11	5	16 (6%)	100%

4

Vindt u de hulp voldoende?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	135	53%
Nee	114	45%
Aantal keer beantwoord:	249	98%
Aantal keer overgeslagen:	4	2%

Hieronder vindt u een selectie van opmerkingen, die de problemen illustreren waar cliënten en familieleden tegenaan lopen.

Nee want:
Momenteel psychotisch, klinische opname nodig, maar geen bed beschikbaar.
Ik werd nog zieker.
Te weinig dagbesteding.
Het is te vrijblijvend en biedt geen dagstructuur.
Alleen pillen drogeert, meer gesprekken.
Ook bij mooi weer zit mijn zoon steeds opgesloten.
Ik heb meer nodig.
Hij is te veel alleen.
Veel programma's gingen niet door.
Er is geen aandacht voor gezonde voeding en leefstijl, patiënten zitten vooral in hun kamer, versuft door de medicijnen die vooral ernstige bijwerkingen hebben.
Symptoombestrijding ipv 'triggers' voorkomen.
We wachten sinds maart op een plek in de dagbehandeling.
De woonbegeleiding loopt niet goed.
Ik word aan het lijntje gehouden.
Als ik veel stress heb door situaties is dit te kort.
Medicatie pakt de oorzaken niet aan.
Vaak onvoldoende tijd en vaker kan niet.
Ik heb me nooit kunnen uiten! Druk van medicatie overheerste!
Ik heb hulp nodig.
Ik ben al ruim 6 maanden bezig om hulp te zoeken maar loop elke keer vast omdat er wachtlijsten zijn of geen contract met mijn verzekeraar.
Er is meer begeleiding nodig i.v.m. psychische klachten.
Ik denk zelf dat ik wel wat therapie zou kunnen gebruiken op meerdere vlakken.

Nee want:
Ik mis activiteiten, zoals creatief..moet ervoor naar lisse.
Ik heb een opname nodig.
Ik was niet klaar naar mijn mening.
Mijn angsten groeiden.
Er was te weinig tijd om hele verhaal kwijt te raken.
Mijn medicatie werkt niet altijd afdoende.
Ik heb behoefte aan dagopvang.
Te weinig individuele aandacht.
Budget te laag, instelling biedt te weinig passende zorg i.v.m. Capaciteitstekort.
Ik zou ook graag huishoudelijke hulp krijgen.
Er is geen enkele aandacht voor niet-medicamenteuze zaken.
Ik heb meerdere problemen en ben zeker geen makkelijke prater, het eerste kwartier sta ik al stijf van de stress.
Ik ben nog niet voldoende geholpen.
Ik heb meer dagbesteding nodig, heb ik ook recht op, maar het is er niet!
Gesprekken zou ik vaker willen aangaan.
Ik heb wel ondersteuning nodig.
Het gaat niet zo goed en ik heb meer ondersteuning nodig.
Ik heb alleen afbouwgesprekken over autisme.
Er is geen actieve begeleiding.
Zou liever behandeling zien zodat kans afbouw medicijnen groter wordt.
Ik vind die diagnose niet zo belangrijk, ik wil goede therapie, maar dat is me na een jaar nog niet gelukt.
Mij werd een ziekte aangepraat, terwijl ik gewoon niet vrolijk werd van een jongvolwassen zoon die mij psychisch mishandelt. De huisarts wilde mij terecht ook niet zelf doorverwijzen als patiënt.
Nadruk ligt volledig op medicatie, die gegeven wordt zonder dat een psychiater de cliënt gezien/gesproken heeft. Alleen intake door spv-er. Nauwelijks tot geen verdere dagbesteding. Medewerkers zitten de hele dag in hun "hok" achter de computer.
Het gaat nu niet goed heb meer begeleiding nodig.
Overmatige medicijnen en dwangmaatregelen d.m.v. separeercel zijn sterk traumatiserend.
Op dit moment heb ik behoefte aan goede dagbesteding en therapie om uit een terugval te herstellen.
In geen enkel opzicht voldoende. En dat betreft niet alleen de hulp.
Er wordt bezuinigd op therapie, vooral als iemand weg is komt er geen vervanging.
Weinig therapie, veel 'lege' tijd.
Er zijn meerdere problemen verschillende persoonlijkheid en verslaving.

Nee want:
De dagen zijn zo lang. Bovendien wordt er niets gedaan aan herstel. Pillen onderdrukken alleen maar. Ze genezen niet.
Men hoort mijn verhaal niet en past dwang toe maar probeert mij dit niet uit te leggen ik denk als ik weg ben stop ik. Ik werk mee om weg te komen.
In mijn behandelplan staat dat ik 4 uur persoonlijke begeleiding nodig heb, maar dit wordt nooit gehaald. Ik voel me vaak in de steek gelaten.
Het probleem blijft.
1 op 1 wordt afgebouwd, pmt weg en meer.
Dagbesteding wordt afgebouwd door bezuinigingen.
Ik heb soms meer ondersteuning nodig.
In een half uur kun je amper vertellen hoe het gaat, laat staan behandelen.
Mijn vrouw zal bij meer uren therapie gebaat zijn. Er valt nu een gat van 7 dagen en dat is vaak te lang.
Na 6 gesprekjes zegt mijn psychiater nog steeds dat hij mij niet kent; daar doet hij dan ook niet zijn best voor.
Het is onregelmatig en soms is er minder tijd.
Enkel medisch spreekuur.
Geen structuur in de begeleiding.
Trajecten zijn te kort om doelstellingen te realiseren. Er is geen passend begeleidingsaanbod binnen de organisatie.
Pappen en nathouden.
Er zit geen verbetering in mijn klachten.
Ik zou graag naar een herstelgroep gaan.
Aandacht ligt direct en vooral op medicatie.
Er is mij 18 maanden 16 uur therapie per week beloofd.
We zijn aan het kijken naar een verbeterde invulling van de zorgvraag.
Ik loop vast en red het thuis niet.
Complexe problemen vragen om complexe oplossingen. Ik zou ook dagbesteding en beeldende therapie willen hebben.
Zij hebben de therapie stopgezet en alleen de medicatie door laten gaan.
Het lotgenotencontact is er niet geweest: jammer.
Echt persoonlijke aandacht en begeleiding ontbreekt.
Ik heb behoefte aan meer face to face psychosociale therapie of mindfulness (bijv. Per twee weken), ik volg nu therapie in het alternatieve circuit.
Ik heb geen crisisopvang meer.
Ik heb meer hulp nodig thuis.
Mijn klachten zijn ernstig en enorm belemmerend voor mijn welzijn.
Onvoldoende plek voor begeleid wonen en geen dagbesteding voor zijn problematiek.
Er is weinig tijd voor individuele begeleiding.

Nee want:
Veel te weinig aandacht voor problematiek.
Valt vaak uit, er gaat tijd verloren aan administratieve dingen en je voelt de spanning bij de therapeuten omdat ze zo druk zijn.
Een half uurtje per 2 weken je behandelaar spreken vind ik wel weinig.
Klachten verminderen niet.
Therapie duurt eindeloos zo.
We overwegen psychoanalyse maar dit dient zelf betaald te worden.
Duurt lang en veel onduidelijkheid, omdat vragen niet beantwoord worden.
Ik heb veel meer therapie en ondersteuning nodig.

5 Heeft u tijdens de behandeling gevraagd om (meer of andere) therapie?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	153	60%
Nee	99	39%
Aantal keer beantwoord:	252	100%
Aantal keer overgeslagen:	1	0%

Zo ja, hoe is op dit verzoek gereageerd?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Positief, ik heb (meer of andere) therapie gekregen.	59	23%
Negatief, mijn verzoek is afgewezen.	55	22%
Ik heb geen reactie op mijn verzoek gekregen.	36	14%
Aantal keer beantwoord:	150	59%
Aantal keer overgeslagen:	103	41%

6 Heeft u tijdens de behandeling gevraagd om (meer of andere) dagbesteding, begeleiding of ondersteuning?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	129	51%
Nee	121	48%
Aantal keer beantwoord:	250	99%
Aantal keer overgeslagen:	3	1%

Zo ja, hoe is op dit verzoek gereageerd?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Positief, ik heb (meer of andere) dagbesteding, begeleiding of ondersteuning gekregen	45	18%
Negatief, mijn verzoek is afgewezen	49	19%
Ik heb geen reactie op mijn verzoek gekregen	34	13%
Aantal keer beantwoord:	128	51%
Aantal keer overgeslagen:	125	49%

7 Heeft u tijdens de behandeling gevraagd om (minder, meer of andere) medicatie?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja, om meer medicatie	22	9%
Ja, om minder medicatie	58	23%
Ja, om andere medicatie	74	29%
Nee	94	37%
Aantal keer beantwoord:	248	98%
Aantal keer overgeslagen:	5	2%

Zo ja, hoe is op dit verzoek gereageerd?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Positief, ik heb (meer/minder/andere) medicatie gekregen	99	39%
Negatief, mijn verzoek is afgewezen	28	11%
Ik heb geen reactie op mijn verzoek gekregen	21	8%
Aantal keer beantwoord:	148	58%
Aantal keer overgeslagen:	105	42%

Verdeling verzoek voor meer/minder/andere medicatie en reactie op verzoek

	Positief	Negatief of niet
Ja, meer gevraagd (22)	17 (77%)	4 (18%)
Ja, minder gevraagd (58)	30 (52%)	27 (47%)
Ja, andere gevraagd (73)	52 (71%)	16 (22%)

8 Heeft u wel eens een behandeling aangeboden gekregen om gezonder te leven of voor uw lichamelijke gezondheid? Bijvoorbeeld over gezond eten, bewegen, minder roken of drinken?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	67	26%
Nee	183	72%
Aantal keer beantwoord:	250	99%
Aantal keer overgeslagen:	3	1%

Indien ja; heeft u deze behandeling toen aangenomen?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	53	79%
Nee	14	21%
Aantal keer beantwoord:	67	100%
Aantal keer overgeslagen:	0	0%

9 Heeft u wel eens advies gekregen van uw behandelaar om gezonder te leven of over uw lichamelijke gezondheid? Bijvoorbeeld over gezond eten, gezond leven, bewegen, minder roken of drinken?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	101	40%
Nee	150	59%
Aantal keer beantwoord:	251	99%
Aantal keer overgeslagen:	2	1%

Indien ja; heeft u het advies van uw behandelaar opgevolgd?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Ja	68	67%
Nee	33	33%
Aantal keer beantwoord:	101	100%
Aantal keer overgeslagen:	0	0%

10 Hoeveel aandacht is er voor uw lichamelijke gezondheid in uw behandeling?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Geen	66	26%
Veel te weinig	39	15%
Te weinig	34	13%
Voldoende	84	33%
Ruim voldoende	21	8%
Veel	2	1%
Aantal keer beantwoord:	246	97%
Aantal keer overgeslagen:	7	3%

11 Is er aandacht voor sport en beweging in uw behandeling?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Geen	104	41%
Veel te weinig	33	13%
Te weinig	29	11%
Voldoende	68	27%
Ruim voldoende	5	2%
Veel	1	0%
Aantal keer beantwoord:	240	95%
Aantal keer overgeslagen:	13	5%

12 Is er aandacht voor gezonde voeding in uw behandeling? Krijgt u gezond te eten en drinken in de instelling?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Geen	98	39%
Veel te weinig	25	10%
Te weinig	27	11%
Voldoende	61	24%
Ruim voldoende	11	4%
Veel	2	1%
Aantal keer beantwoord:	224	89%
Aantal keer overgeslagen:	29	11%

13 Is er aandacht voor ontspanning in uw behandeling?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Geen	96	38%
Veel te weinig	28	11%
Te weinig	32	13%
Voldoende	57	23%
Ruim voldoende	17	7%
Veel	4	2%
Aantal keer beantwoord:	234	92%
Aantal keer overgeslagen:	19	8%

14 Indien van toepassing, is er aandacht voor het gebruik van alcohol, roken en drugs in uw behandeling?

Antwoord	Aantal keer	Percentage totaal
Geen	82	32%
Veel te weinig	21	8%
Te weinig	16	6%
Voldoende	54	21%
Ruim voldoende	13	5%
Veel	3	1%
Aantal keer beantwoord:	189	75%
Aantal keer overgeslagen:	64	25%

Selectie van opmerkingen

Hieronder vindt u een selectie van opmerkingen die de problemen illustreren waar cliënten en familieleden tegenaan lopen.

Toelichting op de antwoorden
Alle vragen worden afgedaan met personeelsgebrek. Daarnaast heb ik de indruk dat het aanwezige personeel niet voldoende gekwalificeerd is.
Behandeling gefocust op medicatie.
Ik ben verslavingsgevoelig en heb diabetes en sarcoidose, waarbij weinig kennis van zaken is hieromtrent. Ik moet het zelf uitzoeken.
Bloedonderzoek doe ik op eigen initiatief via huisarts wegens lichamelijke klachten, dus is niet nodig bij ggz, soms meld ik resultaten en/of fysieke klachten wel in ggz. Aandacht voor voeding wil ik niet, ik weet zelf wel wat ik (on)gezond doe en wil geen bemoeienis, fysiotherapeut doet dit al te veel naar mijn zin.
Cliënt heeft ook een alcoholprobleem daar wordt naar mijn mening te makkelijk over gedacht in combinatie met psychoses zou volgens mij begeleid wonen of opname voor langere tijd beter zijn.
De tijd voor de therapie is te kort in 1,5 uur kun je niet veel doen. Je moet huiswerk bespreken/oefenen/huiswerkuitleg en dat met 8 personen in 1,5 uur en slecht voorbereid. Geen goede uitleg alles wordt afgeraffeld omdat er geen tijd is. Gewoon weggegooid geld.
Deze zaken komen zijdelings aan bod, worden als te alternatief gezien.
Door de DBC doen de therapeuten maar wat.
Eenzame opsluiting en weinig aandacht voor de essentie van wat er gaande is.
Er is een poging geweest een wandelclub te starten. Dat is dan wel een vrijwilliger die dat moet doen. De cliënten zijn gemiddeld boven de 65 en gebruiken flink wat middelen. Ze zijn nogal suf. Dat is een te zware verantwoordelijkheid voor een vrijwilliger om met een groep te lopen. Het is dan ook maar een keer gebeurd en toen gebeurde er niets meer. Conditietraining zag ik (echtgenote) staan in februari. Dat vond 3 x plaats. Er wonen 28 cliënten en de conditietraining wordt gegeven in een ruimte vol rommel van 2, meter 80 bij 3 meter 50. Dat kan je niet serieus nemen.
Er is geen aandacht voor de bovenstaande onderwerpen geweest, maar die waren bij mij ook niet zo van toepassing.
Er is geen aandacht voor de relatie tussen lichaam en geest.

Toelichting op de antwoorden

Er is helemaal geen aandacht voor de gezondheid.

Er is onvoldoende gespecialiseerde begeleiding voor zijn problematiek (klassiek autisme).

Er is weinig ruimte voor eigen initiatief, bijv. om als ervaringsdeskundige vrijwilliger initiatieven te ontplooiën.

Er worden teveel pillen voorgeschreven en het is de vraag of het tegen de kwaal helpt.

Gewicht is een probleem echter sport wordt niet vergoed door pgb en een reguliere sportschool geeft te veel prikkels. We hebben het nu zelf geregeld en betaald.

Gezondheid is geen thema in instelling, voor mezelf heb ik een glutenvrij dieet op eigen kosten.

Het belang van lichamelijke gezondheid wordt duidelijk onderschat en dat is een gemiste kans. maar er is gewoon te weinig tijd om die dingen te kunnen bespreken.

Het is heel moeilijk om extra (aangepaste) therapie en begeleiding te krijgen als je in snel tempo achteruitgaat op lichamelijk gebied. Dat is voor iedereen moeilijk maar als het bovenop psychiatrische klachten komt lijkt het wel of dat dan maar gewoon automatisch en vanzelf gaat. Ik moet het met minder therapie doen omdat er geen plek en ruimte is voor bijv. aangepaste tijden of kortere therapieblokken. En dan moet ik dus maar stoppen i.p.v. dat er op de ggz aangepast wordt. Dat is zwaar en leidt tot onbegrip, af en toe zelfs stellig dat ik blijikbaar niet wil. Wat niet zo is, maar de reuma omhoog jagen, is geen oplossing!

Het lijkt alsof het de hulpverleners totaal niet kan schelen wat wij (bewoners) allemaal doen. Er zijn hier minimaal 3 van de 10 aan de drugs en dat wordt gewoon getolereerd.

Het vreemde vind ik zelf, dat er nooit word ingegaan hoe ik dat doe: zonder medicatie.

Het was gewoon niet bespreekbaar, zelf andere wegen moeten zoeken.

I.p.v. verplichte uren teamsport tijdens mijn opname, zou ik het veel fijner hebben gevonden om yoga te doen, alleen of met (gemotiveerde) anderen.

Ik ben diabeet en ik krijg juist psychische medicatie die mijn bloedsuiker verhogen ze vonden dit medicijn beter.

Ik ben in deeltijd behandeling; daar is geen aandacht voor mijn levenswijze.

Ik ben mentor van mijn zoon met dubbele diagnose. De psychiater neemt mijn zoon niet serieus, neemt mij niet serieus, negeert behandeladviezen, etc.

Ik heb al deze onderwerpen zelf opgepakt.

Toelichting op de antwoorden

Ik heb al jaren een eetstoornis maar er was geen tijd om over te praten.

Ik heb een eetstoornis, ptss en persoonlijkheid problemen. Maar er is geen contact tussen ggz en huisarts over mijn lichamelijke conditie. Ze leggen het bij elkaar neer.

Ik heb samen met de psychiater een leefstijl programma opgesteld wat goed voor mij werkt.

Ik was gediagnostiseerd op ADHD, maar zelf ontdekte ik over mindfulness. Volgens mij helpt dat beter dan de pillen. Maar daar willen ze niet van weten; immers, instelling is een half commerciële instelling.

Ik wilde zelf wel meer aandacht voor mindfulness.

Lichamelijke klachten moet ik zélf aangeven, er zijn geen standaard- of periodieke controles (wat bij vorige instelling wel zo was).

Lichamelijke klachten worden afgedaan als zijnde tussen de oren.

M.b.t. Medicatie: er is niet te praten over geen of andere medicatie. Je wordt behandeld als een klein kind. Ze vragen zo een ibs of rm aan. Dat helpt bij beter worden, ze jagen je alleen maar de stuipen op het lijf en nemen je nauwelijks serieus.

Men is vaak alleen op een mogelijke verslaving bezig. Bv medicatie.

Mijn arts was voor medicijnen, terwijl ik tegen was vanwege mijn lichamelijke klachten en mijn nierfunctie tgv lithium.

Mijn begeleiding bestaat voornamelijk uit bezoeken die ik 3x per week (3x 1 uur) krijg, waarbij we vooral veel praten en samen koken. Met mijn 2 begeleidsters hebben we het wél over afvallen, bewegen, ontspannen enz.

Mijn behandeling is vooral gericht op mijn psychische klachten, ik ben momenteel lichamenlijk in goede conditie en heb regelmatig controle bij een specialist voor mijn (aantoonbare) lichamenlijke aandoeningen/klachten. Daarom word hier in mijn behandeling bij mijn psycholoog geen/weinig aandacht aan besteed.

Mijn mentaal welbevinden heeft voor mij hoogste prioriteit en ik hecht aan zelfregie en een persoonlijke benadering. Ik wil graag samenwerken met mijn arts en onderhandelen over minder of geen medicatie. Dat lukt van geen kanten bij mijn huidige psychiater.

Mijn vrouw is diverse malen kortstondig opgenomen geweest en de aandacht voor haar en haar probleem vond ik te weinig.

Muziektherapie is niet afgesloten, mindfulness is nog gaande, maar ik ben bang dat ik het niet af mag maken!

Toelichting op de antwoorden

Patiënte wordt niet op een veilige manier benaderd waardoor de slagingskans ernstig beperkt wordt.

Roken wordt zelfs aangemoedigd "kom, gaan we gezellig even samen roken" "jammer hoor dat ze is gestopt met roken, dan kregen we tenminste nog iets voor elkaar" "sorry mw. 2 pakjes sigaretten voor uw dochter vinden we erg weinig, neemt u a.u.b. 6 pakjes per week mee".

Tijdens een opname in een instelling voor crisis kregen we een rokend kind terug.

Tijdens mijn klinische opname van een half jaar viel het op hoe ongezond de aangeboden maaltijden waren. Nooit verse sla. Elk weekend chips en frisdrank .

Uitsluitend symptoombestrijding, geen behandelplan.

Verslaving acute reactie op wanhoop na trauma. Trauma word niet behandeld!

Voor mij is de rookverslaving aan de orde en hier wordt niet over gesproken.

Weinig aandacht voor manieren om te ontspannen.

Weinig tijd van de psychiater.

Wordt genoemd maar niet meer nagevraagd. Bij crisis opname is kwaliteit warme maaltijd zeer slecht en ongezond.

Ze vinden het al snel goed.

Ik zou graag yoga volgen.



LPGGz

Landelijk Platform GGz
Maliebaan 87, 3581 CG Utrecht
www.platformggz.nl