

---

# LITERATUURBESPREKING

## Dagwerk, opstellen over dagbesteding en arbeidsrehabilitatie in de GGZ

*Winkie Zeldenrust, Roel Koel, Susanne Plas, Marion van Weersch en Jan Willem van Zuthem (redactie)*  
*Bohn Stafleu Van Loghum 95, 191 blz.*  
*f 39,75 ISBN 90-313-1865-5*

### **Werk als medicijn**

"Het hebben van werk of een waardevolle invulling van de dag, is voor veel mensen een noodzakelijke voorwaarde om zich min of meer gelukkig te voelen", aldus de inleidende woorden van staatssecretaris Erica Terpstra in het boek 'Dagwerk'. Nog niet zo lang geleden betekende werk binnen een psychiatrische ziekenhuis niet veel meer dan een monotone bezigheid om de dag te doden. Sinds de deinstitutionalisering goed op gang is gekomen binnen de nederlandse psychiatrie lijkt hierin verandering te komen.

Allerlei vormen van arbeidsrehabilitatie en dagbesteding blijken middelen te zijn om mensen te helpen in hun maatschappelijk functioneren. Dat er in 1987 twaalf initiatieven op het gebied van arbeidsrehabilitatie waren en in 1992 ongeveer 120, spreekt in dit kader boekdelen.

Jaap van Weeghel en Jaques Zeelen schreven in 1990 in hun boek *Arbidsrehabilitatie woorden van popster John Hiatt "It's a slow turning, from the inside out"*. Woorden die aangeven dat er van binnenuit veranderingen optreden in de psychiatrie, waarbij psychiatrie niet langer de geïsoleerde behandeling in een afgelegen instituut behelst, maar een vorm van ondersteuning bij het maatschappelijk functioneren. Arbeid vervult in deze een brugfunctie om vanuit de psychiatrische

patiëntenrol de oevers van het dagelijks maatschappelijke leven te bereiken of in stand te houden.

In het boek 'Dagwerk' wordt op een logische wijze door een aantal pioniers en baanbrekers op het terrein van dagbesteding en arbeid, nog eens duidelijk uiteengezet hoe momenteel de stand van zaken is en hoe het zich heeft kunnen ontwikkelen.

De Nationale Raad voor volksgezondheid schrijft in 1987 het advies "Dagbesteding en dagopvang in de GGZ" waarin een pleidooi wordt gehouden "voor de oprichting van een goed geoutilleerde regionale dagcentra en de beschikbaarheid van een coördinator arbeidsrehabilitatie in elke RIGG". Daarmee wordt ingespeeld op de langer bestaande tendens om arbeid en dagbesteding een volwaardige plaats te geven binnen de GGZ. Na de historische schets gaat het boek in op het nut van arbeid, wordt de doelgroep beschreven en worden de functies van de dagactiviteitencentra's beschreven. Daarbij wordt aandacht besteed aan het onderscheid van dagbesteding als een volwaardige bezigheid en als een mogelijkheid tot integratie in het arbeidsproces. Het zal zo langzamerhand voor iedereen duidelijk zijn dat beide functies onmiskenbaar van belang zijn en dat een gedifferentieerd aanbod van dagbesteding tot training on the job nodig zijn.

Eén van de hoofdstukken is gewijd aan de vruchtbare tegenstelling tussen arbeid en psychiatrie, d.w.z. dat de hulpverlener in de psychiatrie denkt vanuit een behandelcentrisme en de

werkprojectleider die denkt vanuit een arbeidscentrisme. Als voorbeeld wordt de man die met schizofrene problematiek kampt, naar voren gehaald die voortdurend te laat op zijn werk komt. De werkbegeleider spreekt van "luiheid en slordigheid" en de hulpverlener van "apathie en energietekort". Het probleem is alleen goed op te lossen wanneer de werkbegeleider en hulpverlener elkaar aanvullen en niet op elkaars stoel gaan zitten. Hoe dat in z'n werk gaat wordt in het boek beschreven. Hoe arbeidsrehabilitatie methodisch vormgegeven wordt, mag in dit boek niet ontbreken. En dat doet het ook niet. Er wordt beschreven hoe het proces van arbeidsrehabilitatie in verschillende fasen verloopt (van diagnose tot interventie) en hoe een begeleidingsplan vormgegeven kan worden. Het boek eindigt met het opzetten van een model van kwaliteitszorg bij dagbesteding en arbeidsrehabilitatie waarmee het aangeeft dat dit boek weloverwogen is samengesteld.

De thema's die in dit boek worden besproken, worden voldoende behandeld om er enig zicht in te krijgen en worden er niet zo uitputtend in besproken dat het allen door ingewijden gelezen kan worden. Daarmee voldoet het ruimschoots aan de opzet (voor werkers in dag- en arbeidsrehabilitatieprojecten, beleidsfunctionarissen in de GGZ, studenten verpleegkunde en activiteitenbegeleiding) en mag het in geen enkele opleiding voor studenten die zich met psychiatrische zorg willen gaan bezighouden, ontbreken.

'Dagwerk' is een goede gids van kwartiermakers op dit gebied en de markt voor welzijn en geluk krijgt hierdoor een tastbaar antwoord op problemen die tot voor kort te veel binnen de GGZ opgelost moesten worden.

Gerard Lohuis

## Dwang in de Psychiatrie Dilemma's, feiten, ervaringen en alternatieven

*Mark Janssen, Marlieke de Jonge, Jan Pols*  
*Babylon - De Geus, Amsterdam*  
*f 29,90*

Na een dag werken met enkele cliënten, waarbij ik op "subtiele" wijze gebruik heb gemaakt van mijn macht als SPV, vraag ik me af of het niet anders had gekund. Een goed moment voor het lezen van een boek over dwang in de psychiatrie.

Een boek samengesteld door Mark Janssen (wetenschapper), Marlieke de Jonge (ervaringdeskundige patiënte) en Jan Pols (hulpverlener), die elk vanuit

een eigen gezichtspunt het toepassen van dwang in de psychiatrie belichten. Zij laten ons zien wat het dilemma is van de psychiatrie, die zich bezig houdt met allerlei vormen van menselijk leed en angst, zelf zo angstaanjagend kan worden door het toepassen van allerlei vormen van dwang. De tegenstelling van twee elementaire beginselen in de geestelijke gezondheidszorg staan tegenover elkaar, na melijk het recht op vrijheid en de plicht om mensen die niet meer in staat zijn hun belangen te behartigen, te helpen. Hoe het mogelijk is om hierbij dwang te reduceren wordt ter sprake gebracht.

Jan Pols zet, aan de hand van voorbeelden uit het dagelijks leven, uiteen wat de begrippen macht en dwang inhouden. Hij beschrijft verschillende vormen van macht en hoe deze in de praktijk worden gebruikt. Verder gaat hij in op de wisselwerking tussen degene die macht uitoefent en degene die macht ondergaat.

Hij gaat in op de rechtvaardiging van dwang en beschrijft hoe huidige gewoonten en gebruiken van dwang zijn ontstaan.

Hij stelt de vraag in hoeverre iemand met een psychiatrisch ziektebeeld verantwoordelijk is voor zijn gedrag en wat de verschillen zijn die gemaakt worden tussen patiënt en delinquent.

Ook gaat hij na hoe men incompetentie kan vaststellen. Daarbij uitgaande van beslissingsmogelijkheden vanuit het vermogen tot het nemen van autonome beslissingen en het vermogen tot het nemen van rationele beslissingen.

Bij psychiatrische stoornissen kan het vermogen tot autonomie en rationeel denken en handelen verstoord zijn. Hij pleit er voor om bij twijfel iemand niet incompetent te verklaren en/of slechts dan dwang toe te passen als deze onvermijdelijk is.

Mark Janssen schrijft over het fenomeen dwang in zijn verschillende verschijningsvormen. Hij ontrafelt oorzaken van, en aanleidingen voor dwangtoepassing. Vervolgens probeert hij de feiten toe te passen in een visie op dwang. Hij pleit ervoor om in behandelingen de-escalerend te werken, waarbij hij stelt dat minder dwang, minder angst en minder agressie leiden tot een afname van angst, agressie en dwang.

Marlieke de Jonge stelt zichzelf de vraag waarom psychiatrische patiënten niet over de kern van hun ervaringen praten en in het bijzonder niet over ervaringen met dwangbehandeling en

dwangopname praten.

In plaats van over riskant psychisch lijden te spreken, dat al snel als gevaarlijk gedrag wordt gezien dat eventueel onder dwang behandeld moet worden, stelt zij voor te spreken over communicatiestoornissen tussen cliënt en hulpverlening.

Aan de hand van eigen ervaringen maakt zij duidelijk hoe binnen een anders lopende communicatie, in een aantal situaties dwang gereduceerd kan worden.

Deze "nieuwe" vorm van communicatie zou een mentaliteitsverandering in de GGZ tot gevolg hebben.

Interessant is het te lezen hoe zij beschrijft hoe patiënten constructies bouwen om te overleven bij dwangtoepassing en wat de prijs is van dwangtoepassing en van niet ingrijpen. De grenzen van dwang binnen de GGZ liggen voor haar in het feit dat dwang alleen kan in acute noodsituaties. Het moet beperkt blijven tot een minimum en structurele dwang behoort volgens haar niet tot het domein van de GGZ.

Hoe het anders kan wordt door de drie schrijver in het slot hoofdstuk beschreven. Ze geven alternatieven voor dwang in crisissituaties, doen suggesties over hoe je anders om kunt gaan met extreem gedrag en hoe je dwangtoepassing kunt verminderen of zelfs geheel op kunt heffen.

Na het lezen van dit boek en weer een dag werken ben ik me meer bewust hoe subtiel dwang plaats kan vinden tussen cliënt en hulpverlener.

Het biedt mijns inziens een goede mogelijkheid om het thema dwang binnen je werksituatie ter sprake te brengen.

Bewustwording van macht en dwangtoepassing kan de eerste stap zijn naar vermindering. Kortom een onderwerp dat er om vraagt over te blijven praten en lezen.

Lucie Vloet