

Regels voor gebruik van isoleercel aangescherpt

Van onze verslaggeefster
Maud Effting

AMSTERDAM Psychiatrische instellingen krijgen strengere regels voor het gebruik van isoleercellen. Elke patiënt die in de isoleercel zit, moet 24 uur per dag worden bewaakt door een verpleegkundige. Als de opsluiting langer dan een maand duurt, moet altijd een oordeel worden gevraagd aan een externe psychiater of verpleegkundige.

Dit stelt voorzitter Marleen Barth van GGZ Nederland. De maatregelen moeten komend jaar worden doorgevoerd bij de ruim honderd aangesloten instellingen van GGZ Nederland. Doel is het aantal separaties te verminderen door de zorg te verbeteren.

'Eenzame opsluiting in de isoleercel mag niet meer voorkomen', zegt

Barth. 'Dat gebeurt nu nog wel en het kan zeer traumatiserend werken. Die patiënten zijn al in de war en dan worden ze ook nog eens in de steek gelaten. Daarom moeten alle gesepareerde patiënten 24 uur per dag iemand kunnen aanspreken.'

Als een patiënt langer dan een week in de isoleercel zit, moet een andere psychiater of verpleegkundige uit de instelling naar zijn zaak kijken.

'Bij elke separatie moet structureel en kritisch worden onderzocht of het wel noodzakelijk is', zegt Barth. Na een maand is het oordeel van een externe psychiater vereist. 'Je moet

'Eenzame opsluiting mag niet meer voorkomen'

zeker weten dat er geen sprake is van een tunnelvisie.'

Nederland behoort internationaal gezien al jaren tot de landen met de meeste separaties. Naar schatting worden jaarlijks 18 duizend patiënten in de isoleercel gestopt. Ook waren er diverse incidenten, zoals de patiënt die in 2008 in zijn eigen braaksel stikte in de isoleercel. De betrokken verpleegkundige had de hele nacht slechts drie keer door het raampje gekeken.

Ggz-instellingen namen sinds 2005 veel maatregelen om het aantal separaties te verminderen. Doel was een daling van 10 procent per jaar. 'De eerste drie jaar is dat ook gelukt', stelt Barth. 'We zagen een daling van 30, 35 procent.' Maar het stagneert: in 2010 daalden de separaties slechts met 2,6 procent ten opzichte van het jaar ervoor. 'De makkelijkste patiënten zijn er nu wel uit; het laaghangend fruit is geplukt.' Wel verminderde het totaal aantal uren in de isoleercel met ruim 10 procent per jaar omdat er steeds minder patiënten langdurig worden opgesloten.

Volgens de maatregelen moeten ggz-instellingen vanaf eind 2012 elke separatie achteraf bespreken met de patiënt. 'Dit is een cultuuromslag. Verpleegkundigen hebben jarenlang op hun opleidingen geleerd dat opsluiting in een isoleercel beter was dan platspuiten. Nu leren ze dat het niet meer gaat om het beheersen van de patiënt, maar om het zorgen voor de patiënt.'

Toch valt de isoleercel nooit helemaal uit te bannen, stelt Barth. 'Sommige patiënten zijn zo agressief dat ze elke dag verpleegkundigen in elkaar slaan. Voor hun blijft het nodig. Ook draaien patiënten tijdens een crisis soms zo door dat het voor hen beter is apart te worden gezet.'



Een isoleercel in Amsterdam.

Foto Joost van den Broek / de Volkskrant