

Gesprekshandleiding deurhangers



Deze handleiding ondersteunt de gespreksbegeleider bij een goed gesprek over de Wet zorg en dwang.

Inleiding

De deurhangers behandelen de 9 vormen van onvrijwillige zorg van de Wet zorg en dwang. Ze zijn ontwikkeld om binnen een organisatie of netwerk op een laagdrempelige manier de bewustwording en het gesprek over de Wet zorg en dwang op gang te brengen.

De belangrijkste voorwaarde voor een goed gesprek is een goede gespreksbegeleiding. Deze handleiding is er voor de gespreksbegeleider. In de handleiding staan aandachtspunten en tips op het niveau van proces en inhoud om te komen tot een goed gesprek.

Uitgangspunten

De gespreksbegeleider:

- weet wat de Wet zorg en dwang inhoudt en voor wie de wet wel en niet is bedoeld. Op www.dwangindezorg.nl is alle actuele informatie over de wet te vinden.
- is onpartijdig: geeft geen mening en oordeelt niet, maar informeert over wat de wet zegt.

De deurhangers zijn op verschillende creatieve manieren in te zetten: voor grotere en kleinere groepen, in korte en langere tijd. Deze handleiding richt zich op het begeleiden van het gesprek met ongeveer 10 deelnemers. De handleiding doet een suggestie in werkwijze. Maak als gespreksbegeleider daarbinnen eigen keuzes. Trek 2 uur uit voor een gesprek.

Stap 0

Vorbereiding gesprek

- De deurhangers hoeven niet op volgorde van nummer behandeld te worden.
- De insteek van de deurhangers is het gesprek over de Wet zorg en dwang. Het gaat niet om het juiste antwoord van de deelnemer, maar om de afwegingen die de deelnemer maakt. Tot welk antwoord leiden de afwegingen? Hoe denken andere deelnemers hierover? Begeleid de deelnemers in de afwegingen.
- Deze vragen zijn tijdens het gesprek belangrijk: *is er verzet? Is er ernstig nadeel? Is er een alternatief of is onvrijwillige zorg de enige optie?* De kracht zit hem in de herhaling. Vraag door op hoe de deelnemers naar verzet kijken. *Hoe signaleer je verzet?* Ga in het gesprek op zoek naar alternatieven. Zijn er geen alternatieven of is er sprake van ernstig nadeel en wordt onvrijwillige zorg overwogen? Geef dan aan dat het stappenplan doorlopen moet worden.
- Elke deurhanger heeft 4 categorieën. De categorieën borduren niet op elkaar voort. Dat betekent dat de vraag over de Wet zorg en dwang in het algemeen kan gaan. Terwijl het voorbeeld, de stelling of de foto over een specifieke vorm van onvrijwillige zorg gaat.
- Kijk van tevoren hoeveel deelnemers er zijn en hoeveel tijd je per deelnemer ongeveer hebt.

Stap 1

Start gesprek

Zorg voor een goede agendasetting.

1. Beschrijf het doel van het gesprek: *we zijn hier om met elkaar te praten over de Wet zorg en dwang. Daarbij willen we verkennen wat deze wet betekent en tot welke vragen of dilemma's dit kan leiden.*
2. Bespreek kort de Wet zorg en dwang met in ieder geval uitleg over: doel, doelgroep, proces en belangrijke speerpunten zoals: vrijheidsbeperking, ernstig nadeel, verzet en alternatieven. Het uitgangspunt is immers Nee, tenzij.... Verwijs voor meer informatie naar www.dwangindezorg.nl.
3. Geef uitleg over de vorm van het gesprek: *we gebruiken de deurhangers om de Wet zorg en dwang te bespreken. Elke deurhanger behandelt één vorm van onvrijwillige zorg. Er staan vragen, stellingen en casussen in. Deze geven aanleiding om met elkaar in gesprek te gaan en te reflecteren op ons zelf: wat doe ik en waarom?* Geef aan dat het gaat om het gesprek over de Wet zorg en dwang. Het gaat niet om het juiste antwoord van de deelnemer, maar om de weg die de deelnemer af legt naar het antwoord toe. Welke afwegingen maakt de deelnemer en hoe leiden die tot een antwoord of keuze? Hoe denken andere deelnemers hierover? Het is niet de bedoeling dat het gesprek de vorm krijgt van een discussie. Nodig de deelnemers uit om verhelderende vragen aan elkaar te stellen. En pas een eigen mening te geven als daarom wordt gevraagd.
4. Nodig vervolgens de deelnemers uit om een kleur deurhanger te kiezen.

Stap 2

Start gesprek per deurhanger

Start altijd met de voorkant van de deurhanger: vraag de deelnemer om eerst alleen de voorkant voor te lezen. Bijvoorbeeld deurhanger 8: Beperken inrichten eigen leven. Nee, tenzij... Vraag aan de deelnemer: *Wat denk je dat daaronder valt? Of: wat wordt hier volgens jou mee bedoeld?* Bij onduidelijkheid: geef een toelichting.

Stap 3



Gespreks- begeleiding voorbeeld

Ga door naar het voorbeeld. De voorbeelden zijn algemeen beschreven, zonder details. De vragen die de voorbeelden oproepen, zijn onderdeel van het gesprek. Een aantal voorbeelden zijn minder van toepassing op de doelgroep psychogeriatric. Pas het voorbeeld in dat geval aan naar de doelgroep en setting.

- Vraag de deelnemer om het voorbeeld aan de binnenzijde voor te lezen. Laat de deelnemer de vraag in het voorbeeld beantwoorden. Als het voorbeeld niet wordt herkend, trek het dan naar de deelnemer of de locatie: *heb je iets vergelijkbaars meegemaakt? Hoe gaan jullie er op deze locatie mee om? Wordt er in een dergelijke situatie vooraf of achteraf met elkaar verkend welke alternatieven er zijn?* Betrek eventueel ook de groep.
- Vraag als dat past: *is hier sprake van onvrijwillige zorg? Omdat iemand zich verzet of geen toestemming heeft gegeven? Is er ernstig nadeel? Is er een alternatief?*
- Stel kritische vragen, zoals bij deurhanger 8: *komt het wel eens voor dat iemand naar dagbesteding moet, omdat er op dat moment te weinig begeleiders zijn?* Met deze vraag leg je bloot voor wie een regel of vorm van zorg het beste is of uitkomt.
- Rond het gesprek af door te benoemen wat je hebt gezien of gehoord, bijvoorbeeld: *het roept veel op, dus blijf hierover met elkaar in gesprek.* Geef kort informatie over wat de Wet zorg en dwang over aspecten in de voorbeelden zegt.

Stap 4



Gespreks- begeleiding stelling

De stelling gaat niet over dezelfde situatie als het voorbeeld. Het is goed om dat duidelijk te vermelden.

- Vraag de deelnemer om de stelling aan de binnenzijde voor te lezen.
Vraag: wat vind jij? Vraag door: wanneer mag de begeleider iets wel doen en wanneer niet? Betrek de andere deelnemers in de groep. Als alle deelnemers het snel eens zijn, vraag dan bijvoorbeeld, zoals bij deurhanger 5: Wat als al eerder is gebleken dat de cliënt verdovende middelen probeert mee te nemen naar zijn kamer?
- Trek de stelling naar de locatie toe: *Speelt dat hier? Stel kritische vragen, zoals bij deurhanger 8: is het geen valkuil? Maak een koppeling met de wet: wat zal de Wet zorg en dwang hierover zeggen? Welke voorwaarden stelt de wet? Zijn er alternatieven te bedenken?*
- Rond het gesprek af door te benoemen wat je hebt gezien of gehoord. Benoem ook dat het vanuit de Wet zorg en dwang de bedoeling is dat er afwegingen worden gemaakt: het is belangrijk om te kunnen beargumenteren waarom je iets (niet) doet.

Stap 5



Gespreks- begeleiding vragen

De vragen zijn deels kennis- en deels ervaringsvragen.

→ Vraag de deelnemer om de vraag aan de binnenzijde voor te lezen.

Vraag: *wat denk jij? Of: wat vind jij?*

Gebruik de antwoorden die Kees Blankman geeft op de kennisvragen (zie kader) en praat hier op door. Kees Blankman is bijzonder hoogleraar Juridische bescherming van ouderen en meerderjarigen met beperkingen aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de VU Amsterdam.

Antwoorden Kees Blankman

DEURHANGER 1.

WANNEER MAG IEMAND GEDWONGEN WORDEN OM EEN MEDISCHE HANDELING TE ONDERGAAN?

Wanneer er geen toestemming voor de medische handeling wordt gegeven, moet het stappenplan doorlopen worden. Maar ook al is de medische handeling bedoeld om ernstig nadeel te voorkomen of te verhelpen, dan nog is het de vraag of de behandeling onder dwang wenselijk en passend is. Probeer daarom de belangen en factoren te wegen. Weegt de inbreuk op de lichamelijke integriteit van degene die zorg krijgt, het recht op privacy en het recht op vrijheid op tegen het voordeel dat wordt beoogd? Is het waarschijnlijk of zeker dat dit voordeel wordt bereikt? Is de ingreep risicovol of standaard? Is te verwachten dat verzet blijft of stopt? Hoe groot is de kans dat de ingreep zinloos is, als verzet blijft? Dit weegt allemaal mee en kan de balans doen doorslaan naar juist wel medische behandeling onder dwang of niet. Wanneer iemand wil blijven leven en in een ernstige acute situatie verkeert, is er veel/alle redenen om onder dwang in te grijpen, maar vaak liggen de zaken niet zo duidelijk.

DEURHANGER 2.

HOE GA JE OM MET VERSCHILLEN IN REGELS TUSSEN MENSEN OP DEZELFDE AFDELING?

Goede zorg betekent voor de ene bewoner meer beperkingen of andere vormen van onvrijwillige zorg of op andere momenten dan bij een andere bewoner. Als er maar maatwerk is en alles is geprobeerd om onvrijwillige zorg terug te dringen.

DEURHANGER 4.

IN WELKE SITUATIES KUN JE EEN CLIËNTENVERTROUWENSPERSOON INSCHAKELEN?

De wettelijk vertegenwoordiger of iemand die zorg krijgt, kan altijd een beroep doen op de cliëntenvertrouwenspersoon in het kader van ondersteuning, advies, onduidelijkheden etc. Dus bijvoorbeeld als er vragen zijn over beoogde toepassing van onvrijwillige zorg. Wanneer ondanks verzet van de cliënt of vertegenwoordiger tijdens de overlegmomenten, toch in het stappenplan besloten wordt tot – voortzetting van – onvrijwillige zorg. Wanneer degene die zorg krijgt of de vertegenwoordiger denkt dat dit niet terecht is, kan hij/zij de hulp van een cliëntenvertrouwenspersoon inschakelen.

DEURHANGER 5.

WANNEER IS ONVRIJWILLIGE ZORG, GOEDE ZORG?

Goede zorg kan betekenen onvrijwillige zorg, maar het belang van degene die zorg krijgt, moet dan centraal staan. Onvrijwillige zorg moet niet worden toegepast om beheers redenen, soms ingegeven door personeelsgebrek. Ook hier is het wegen van belangen en factoren belangrijk. Hoe groot is de inbreuk op iemands privacy en bewegingsvrijheid? Hoe erg is het nodig om ernstig nadeel te voorkomen voor degene die zorg krijgt of voor anderen?

DEURHANGER 6.

WIE PRAAT ER MEE OVER DE INZET VAN ONVRIJWILLIGE ZORG?

Een zorgverantwoordelijke bespreekt met minimaal 1 andere deskundige de vragen: *Hoe groot is het risico op ernstig nadeel? Wat zijn de oorzaken van het gedrag? Heeft de omgeving invloed op het ontstaan van ernstig nadeel? Zijn er alternatieven die voor deze cliënt vallen onder vrijwillige zorg? Als de cliënt thuis woont: is de thuissituatie geschikt voor toepassing van de alternatieven?*

Als er geen alternatieven worden gevonden, doorloopt de zorgverantwoordelijke het stappenplan. In elke stap van het stappenplan zijn verschillende zorgverleners betrokken. In iedere stap van de besluitvorming is de cliënt en/of diens vertegenwoordiger betrokken. Zie ook de brochure Wet zorg en dwang Stappenplan op www.dwangindezorg.nl

DEURHANGER 7.

IN WELKE SITUATIES CONTROLEER JE OF IEMAND ALCOHOL OF DRUGS GEBRUIKT?

Daar is meer reden voor wanneer dit gebruik de doorwerking van noodzakelijke medicatie verstoort.

DEURHANGER 8.

WAT VIND JE ERVAN ALS IN DE HUISREGELS DINGEN STAAN OVER TELEFOONGEBRUIK, COMPUTERGEBRUIK, BEDTIJDEN EN BEZOEK?

De regels die nodig zijn voor een ordelijke gang van zaken mogen en zouden terecht in huisregels moeten worden opgenomen. Huisregels mogen niet worden gebruikt om onvrijwillige zorg in op te nemen. Bijvoorbeeld de regel dat je alleen onder toezicht in de huiskamer mag bellen, lijkt mij niet te verdedigen en gaat te ver.

DEURHANGER 9.

IN WELKE SITUATIES KUN JE BEZOEK VERBIEDEN?

Als van bezoek een nadelige invloed uitgaat.

Stap 6



Gespreks- begeleiding foto

Nodig de deelnemer uit om de foto zelf te bekijken en aan de andere deelnemers te laten zien. Vraag wat het beeld bij de deelnemer oproept.

Stap 7

Afronding gesprek per deurhanger

Vraag aan de deelnemer de achterkant van de deurhanger voor te lezen. Dit vormt de afronding van het gesprek aan de hand van een deurhanger. Oftewel het gesprek over 1 vorm van onvrijwillige zorg. Deze afronding betekent ook de start van het gesprek aan de hand van een andere deurhanger. Doorloop dezelfde stappen.

Stap 8

Afronding gesprek

Neem de tijd om een rondje te maken met de vraag: *hoe heb je het gesprek ervaren?*

Dit product is ontwikkeld door Zorgbelang Inclusief, in opdracht van VWS. Samen met cliënten, verwanten, professionals en belangenorganisaties LFB, KansPlus, BeVeZo, LOC, LSR, Ieder(in), Mezzo, Alzheimer Nederland, LFB, Raad op Maat.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport