



Moreel beraad bij Zonnehuisgroep Amstelland



Hans van Willenswaard, manager en psycholoog bij Zonnehuisgroep Amstelland (ZHGA) licht tijdens de tweede bijeenkomst van het Kennisnetwerk Dementie in april de interventie moreel beraad toe. Deze methodiek gebruiken de verpleegkundigen bij ZHGA om onbegrepen gedrag in teamverband te duiden en aan te pakken.

‘Wat hebben jullie nou nodig om je werk beter te doen?’ was de vraag van Van Willenswaard aan de medewerkers bij ZHGA. ‘We willen met het team praten over lastige situaties en onbegrepen gedrag van bewoners. En deze casuïstiek met elkaar bespreken.’ Vervolgens zijn zij aan de slag gegaan met de methodiek moreel beraad. Tijdens zo’n beraad komt het team tot een gerichte benadering waar ze allemaal achter staan. Soms is er nooit een echte goede oplossing. Bij probleemgedrag bijvoorbeeld. ‘Je kiest uit twee kwaden. Dat is een moreel dilemma. Op basis van een moreel beraad maak je wel een bewuste keuze; het is het een of het ander’, licht Van Willenswaard toe.

ZHGA gebruikt zowel de methodiek moreel beraad als de methodiek GRIP. Deze lijken veel op elkaar en hebben overlap. Bekijk hier [het stappenplan van ZHGA van GRIP en moreel beraad](#).

Moreel beraad

Dit is een gestructureerd en methodisch groepsgesprek over een morele vraag naar aanleiding van een concrete ervaring. Zo'n beraad moet wel geleid worden door een goede gespreksleider; denk aan een leidinggevende, coach of psycholoog. Moreel beraad gebeurt op afroep en op een korte termijn. Soms is ook de familie of mantelzorger aanwezig.

GRIP

Deze interventie helpt bij het verminderen van onbegrepen gedrag en psychofarmacagebruik bij bewoners met dementie in de intramurale zorg. Grip op Probleemgedrag (GRIP) bestaat uit twee onderdelen: scholing en methodisch werken ondersteund door de online tool GripOnline. In de scholing voor het hele zorgteam (zorgmedewerkers, psycholoog, specialist ouderengeneeskunde) wordt aandacht besteed aan oorzaken voor probleemgedrag en het belang van methodisch werken. Het methodisch werken bestaat uit vier stappen; signaleren, analyseren, behandelen en evalueren. De zorgmedewerkers, psycholoog en specialist ouderengeneeskunde hebben ieder hun eigen rol en verantwoordelijkheden in dit proces, dat door de GripOnline tool wordt gestructureerd.

- Lees meer over GRIP op databankinterventies.nl
- Lees meer over GRIP en bekijk de animatie op innovatiekringdementie.nl

Medewerkers, eventueel de familie of mantelzorger van de bewoner en een psycholoog gaan heel gericht met elkaar om de tafel zitten. De psycholoog voorziet de deelnemers van het gesprek van achtergrondinformatie van de bewoner. Samen beantwoorden ze vragen als: wie is de bewoner? Wat vindt en vond hij prettig? Door het stellen van dit soort vragen kom je tot een goed advies en aanpak. 'Als psycholoog kun je vanuit je ivoren torentje adviezen geven. Maar je kan ook met elkaar oplossingen bedenken en samen komen tot een concreet haalbaar advies', meent Van Willenswaard.

Moreel beraad bij dementerend echtpaar

Een voorbeeld van een casus over moreel beraad van een van de teammanagers van ZHGA gaat over een echtpaar van in de negentig. Hij is aan het dementeren en zij is dement. Meneer wil 's nachts nog steeds intimiteit. Maar hij kan wel eens onaardig uit de hoek komen en haar duwen, zodat zij kan vallen en wat breken. Om haar veiligheid te garanderen, werden ze regelmatig apart gezet. Met als gevolg dat ze beiden ongelukkig werden. 'Hoe haal je het in je hoofd mijn vrouw bij me weg te halen?', reageerde de man woest. Bij ons rees dus de vraag: wat is nu goede zorg? Samen met de familie is deze casus besproken tijdens een moreel

beraad en de uitkomst was dat ze toch beter bij elkaar kunnen blijven. Terwijl in eerste instantie de familie en medewerkers daar op tegen waren. In dit geval is er eigenlijk geen ‘goed’. We moesten kiezen uit twee kwaden. Het gevolg is dat hij haar nu soms wel eens op de gang zet. En controleren op de kamer door een verpleegkundige gaat niet, want dat wil hij niet. Dus controleren we wat vaker op de gang.’

Wanneer besloten ze tijdens het moreel beraad om te kiezen voor het samenzijn? ‘Dat was door de emoties die opspeelden bij het uit elkaar halen. Dat voelde toch echt niet goed. Al pratende zijn we tot de conclusie gekomen; risico’s horen bij het leven. Het gesprek duurde anderhalf uur en we hebben het geheel volgens de methode gedaan. Dat is lastig, want je stapt snel een zijpad in. Daarom werd het gesprek begeleid door een behandelaar. De familie was heel blij met het beraad en met de uitkomst.’

Tip: eigenaarschap

Hoe krijg je initiatieven van een team of afdeling breder in de organisatie geïmplementeerd? Iemand moet zich verantwoordelijk voelen voor het implementeren en het eigenaarschap naar zich toetrekken. Dit is een lastig punt bij zelfsturing, omdat het van bottom up moet komen. Iemand moet het eigenaarschap uit zichzelf oppakken. Bij het inzetten van een projectleider ga je aan de slag en implementeer je het.

Verwachtingen managen

‘Het doel van het gesprek is om sámen tot een beslissing te komen. In het begin verwachtte de familie dat de behandelaar wel even met een beslissing zou komen. Maar zo werkt het niet. Je hebt allen een verantwoordelijkheid.’

Tip: Familienet en laagdrempelig kennis delen

Belangrijk om bij dementie de achtergrond van de bewoner te kennen. Zo krijg je meer grip en kun je zijn gedrag beter plaatsen. Met de familie de tijd nemen om kennis te delen over de bewoner is van belang. Samen heb je het gehele plaatje. Een handig hulpmiddel hiervoor is het [laagdrempelige Familienet](#). Dit middel is heel interactief met een forum en volgens gebruikers is het erg gebruiksvriendelijk.

Meer weten

- Lees het verslag van de tweede bijeenkomst: [Kennissenetwerk Dementie: praktijk is vertrekpunt, wetenschap vult aan](#)

- Lees het artikel [Medewerkers verbeteren samen met stagiaires zorg bij Zonnehuisgroep Amstelland](#)
 - Lees het artikel [‘Meer onderzoek nodig om onbegrepen gedrag te duiden’](#)
 - Lees meer over onderzoek in de verpleeghuiszorg in het [dossier Leren en verbeteren van kwaliteit](#)
-

tags:

[Dementie](#) (198), [Familieparticipatie](#) (106), [Onbegrepen gedrag](#) (22), [Zonnehuisgroep Amstelland](#) (16)

thema:

[Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#) (314)