

MULTIDISCIPLINAIR WERKEN AAN PROBLEEMGEDRAG: STAPPENPLAN EN TEAMEVALUATIE

INHOUD

Stappenplan 'Omgaan met probleemgedrag' pag. 2

Bijlage 1: Checklist probleemgedrag (bij stap 2 en 3)

Bijlage 2: Samenvatting stappenplan 'Omgaan met probleemgedrag'

Bijlage 3: Deskundig omgaan met probleemgedrag: een teamevaluatie



AUTEURS

Het stappenplan is ontwikkeld in het kader van de Verbetertrajecten Probleemgedrag door medewerkers van Verenso (voorheen NVVA), CCE en Vilans, te weten: drs. C. Hoogstraten, drs. I. van der Stelt, drs. P. Koedoot en drs. N. Uniken Venema

Heruitgave sept. 2019. Oorspronkelijke versie: 'Multidisciplinair werken aan probleemgedrag - stappenplan' 2008

STAPPENPLAN 'OMGAAN MET PROBLEEMGEDRAG

INLEIDING

Het stappenplan en de teamevaluatie zijn bedoeld om (verzorgende) teams te ondersteunen in hun handelen bij probleemgedrag van cliënten.

HOE KUN JE DIT STAPPENPLAN GEBRUIKEN?

In je werk loop je als verplegende of verzorgende soms tegen probleemgedrag van cliënten aan. Dit stappenplan biedt een handreiking om met probleemgedrag aan de slag te gaan in het (multidisciplinaire) team. Wat moet er veranderen en hoe moet je dat doen? Het doorlopen van de stappen uit het plan garandeert dat je het op een systematische wijze aanpakt. In iedere stap is een rol voor de cliënt en/of haar naasten weggelegd. Deze rol is bij elke stap kort uitgewerkt. Pas deze aanwijzingen zo nodig aan voor je eigen situatie.

WIE GAAT ER MET HET STAPPENPLAN WERKEN?

Het verzorgend team werkt met dit stappenplan, samen met andere medewerkers die betrokken zijn bij de betreffende cliënt(en). Denk aan de specialist ouderengeneeskunde, de psycholoog, de activiteitenbegeleider, de maatschappelijk werker of geestelijk verzorger. Het stappenplan is een instrument voor het team van medewerkers om met elkaar aan de slag te gaan. Als verzorgend/verplegend team weet je natuurlijk al veel van de betreffende cliënt(en). Met dit stappenplan kijk je door een nieuwe bril naar de situatie. Maar je zult niet bij iedere stap even lang stil hoeven staan.

HERUITGAVE

Dit stappenplan is een heruitgave van het stappenplan dat is afgeleid van de Verenso-richtlijn Probleemgedrag en uitgewerkt in het kader van het Verbetertraject Probleemgedrag (2006-2008). Dit verbetertraject was onderdeel van het kwaliteitsprogramma Zorg voor Beter, een initiatief van het ministerie van VWS, om de langdurige zorg een kwaliteitsimpuls te geven. Het verbetertraject werd uitgevoerd door Vilans, het CCE en de Verenso. Instellingen werkten in het verbetertraject een jaar lang op systematische wijze aan probleemgedrag op verschillende afdelingen. Het stappenplan is nog steeds zeer bruikbaar voor teams van verpleeghuizen en instellingen van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking bij het verbeteren van de zorg voor hun cliënten.

STAP 1 DE VOORBEREIDING

Voordat je met het stappenplan begint, moet het team voorbereidingen treffen om efficiënt en effectief (doelmatig) te kunnen werken. De onderstaande aandachtspunten en vragen zijn daarbij een hulpmiddel. De teamleider kan hierin het voortouw nemen, maar deze taak kan ook bij iemand anders worden belegd. Het gaat erom dat iemand de coördinatie van het stappenplan in de gaten houdt, en dat het goed afgesproken is, wie dit doet.

VOORBEREIDING MET/DOOR HET TEAM

- Bepaal als team met welke cliënt je begint: waar ziet het team kansen om de situatie te veranderen?

- Welke medewerkers zijn bij deze cliënt betrokken? Dit zijn namelijk ook degenen die (in de loop van het traject) bij het stappenplan betrokken moeten worden.
- Wie heeft welke verantwoordelijkheden en taken in dit stappenplan, bespreek dit in ieder geval met de specialist ouderengeneeskunde en psycholoog en zo mogelijk met meerdere disciplines. Wie legt afspraken vast, hoe gebeurt dit, komen de afspraken in het zorgplan, wie informeert afwezig, wie is gespreksleider?

VOORBEREIDING DOOR TEAMLEIDER

- Bedenk in welk overleg je de betreffende cliënt bespreekt en bepaal data voor mogelijke vervolgbesprekingen. Bedenk dat het doorlopen van het stappenplan (zeker in het begin) tijd kost. Zorg dus dat de bespreking niet onder druk komt door (te veel) andere agendapunten.
- Plan hoe lang de bespreking duurt en wat je met de bespreking wilt bereiken.
- Welke documenten zijn nodig? Denk aan zorgdossier/ondersteuningsplan/behandelplan.
- Plan de bijeenkomst op een moment dat zoveel mogelijk relevante medewerkers kunnen meepraten.
- Bedenk bij elke stap of anderen moeten worden uitgenodigd (bijvoorbeeld de arts, psycholoog, activiteitenbegeleider, maatschappelijk werker, geestelijk verzorger). Ga bij iedere stap na wie er verder nog geïnformeerd moeten worden en op de hoogte moeten zijn van de gemaakte afspraken.

ROL VAN DE CLIËNT EN NAASTEN

Ga na hoe jullie gewend zijn om cliënten en naasten te betrekken bij de zorg en ondersteuning. Spreek af hoe je dat in dit stappenplan wilt doen. Kijk of je de cliënten/naasten zelf bij de bespreking(en) aanwezig kunt laten zijn. Of voer een voor- of nabespreking met hen.

STAP 2 DE PROBLEMSITUATIE IN KAART BRENGEN

De bedoeling van stap 2 is om in kaart te brengen hoe de problemsituatie er uit ziet. Die problemsituatie bestaat uit veel aspecten, die met de cliënt, de omgeving of met de interactie tussen beide te maken kunnen hebben. Je zou kunnen zeggen dat je in deze stap de puzzelstukjes verzamelt, waarna je in de volgende stap de puzzel in elkaar gaat leggen. Misschien is het vanuit praktisch oogpunt niet mogelijk om alles in kaart te brengen. Maar bedenk dan dat je wellicht een belangrijk deel van de puzzel mist en misschien later (als interventies te weinig opleveren) alsnog deze puzzelstukjes moet gaan verzamelen.

Bespreek als team de onderstaande aandachtspunten en vragen. Laat iedere medewerker steeds haar eigen ervaring met de betreffende cliënt inbrengen. Noteer kort en bondig de antwoorden. Aan het einde van deze stap heb je de situatie in kaart gebracht. Bedenk overigens goed dat een cliënt altijd meerdere kanten heeft. Besteed dus zeker ook aandacht aan de leuke/positieve kanten van deze cliënt!

- Geef een concrete beschrijving van de problemsituatie waarin de cliënt zich bevindt. Denk zowel aan de moeilijke als aan de positieve aspecten.

- Welk gedrag van de cliënt ervaren jullie als probleemgedrag? Hoe vaak komt het voor, op welke tijdstippen, bij wie, hoe lang duurt het gedrag?
- Voor wie is het gedrag een probleem (cliënt, medecliënten, medewerkers, naasten)?
- Hoe denk je dat de cliënt zich voelt in de genoemde situatie?
- Hoe reageren haar naasten en medecliënten op het gedrag?
- Wat roept het (probleem)gedrag van de cliënt bij jou/jullie op aan gevoelens?
- Welke spanningsvelden ervaar jij als medewerker?
- Wanneer komt het gedrag niet voor?
- Zijn er factoren aan te wijzen waardoor het gedrag afnam of zelfs verdween, of waardoor het juist verergerde?
- Welke aspecten ervaar je als positief bij deze cliënt? Wanneer gaat het goed met deze cliënt?

Er kan bij deze stap gebruik gemaakt worden van de Checklist probleemgedrag (bijlage 1).

ROL VAN DE CLIËNT

In deze stap is het belangrijk om te weten hoe de cliënt en/of de naasten over de probleemsituatie denken. Heeft de cliënt zelf hinder van haar eigen gedrag? Herkent de familie of naasten het gedrag van vroeger?

STAP 3 DE PROBLEEMSITUATIE MULTIDISCIPLINAIR IN KAART BRENGEN

Er kunnen heel veel oorzaken zijn voor probleemgedrag en daarom is multidisciplinaire samenwerking noodzakelijk. Binnen een multidisciplinair team levert elke discipline een specifieke bijdrage aan het achterhalen van de oorzaak (of oorzaken) van probleemgedrag. Om de situatie bij stap 3 goed in kaart te kunnen brengen is het daarom van belang dat van elke discipline de eigen, specifieke puzzelstukjes worden verzameld.

Factoren die een oorzaak kunnen zijn voor probleemgedrag kunnen als volgt worden onderscheiden, met de mogelijk betrokken disciplines:

- Omgevingsfactoren (fysiek en sociaal):
verzorgenden/verplegenden/psycholoog /specialist
ouderengeneeskunde/activiteitenbegeleider/maatschappelijk werker.
- Dagbesteding: verzorgenden/verplegenden/activiteitenbegeleider.
- Persoonlijke factoren: verzorgenden/verplegenden/psycholoog/specialist
ouderengeneeskunde/geestelijk verzorger.
- Lichamelijke factoren en medicijngebruik: specialist
ouderengeneeskunde/paramedici
- Psychische factoren: psycholoog/specialist ouderengeneeskunde.

Er kan bij deze stap gebruik gemaakt worden van de Checklist probleemgedrag (bijlage 1).

ROL VAN DE CLIËNT

In deze stap is het belangrijk om te weten hoe de cliënt en/of de naasten over de probleemsituatie denken. Heeft de cliënt zelf hinder van haar eigen gedrag? Herkent de familie of naasten het gedrag van vroeger?

STAP 4 BEGRIJPEN VAN HET GEDRAG

Nadat je de puzzelstukjes hebt neergelegd, is het tijd om de puzzel in elkaar te zetten. Daarvoor is stap 4, waarin je de probleemsituatie en het bijbehorende gedrag van de cliënt probeert te begrijpen en op zoek gaat naar mogelijke verklaringen. Er zijn allerlei factoren die een cliënt beïnvloeden en die dus ook invloed hebben op haar gedrag. Hoe begrijpen jullie het gedrag? Wat is de functie van het gedrag? Welke verklaring geeft het multidisciplinair team ervoor?

Beleg voor stap 4 een bijeenkomst waarbij de verschillende disciplines aanwezig zijn om het gedrag van de client zo goed mogelijk te kunnen begrijpen. Probeer samen het ‘verhaal’ te schrijven van het probleem. Leg verbanden tussen de puzzelstukjes en probeer te verklaren waarom het gedrag ontstaat en waardoor het in stand wordt gehouden. Schrijf dit verhaal op ongeveer een half A4, waarin je concreet de – naar jullie idee belangrijkste – puzzelstukjes met elkaar verbindt.

Rol van de cliënt

In deze stap kun je de cliënt/naasten actief betrekken in een overleg. Wat geeft zij zelf als redenen voor het gedrag aan? Wat valt haar moeilijk en wat zou zij anders willen? Soms (bij mogelijke lichamelijke en psychische problemen) is het nodig om in deze stap verder onderzoek te doen.

STAP 5 WAT WIL JE BEREIKEN? (DOEL BEPALEN)

In stap 2, 3 en 4 is duidelijk geworden wat het probleemgedrag inhoudt, wat de mogelijke oorzaken zijn, waardoor het ontstaat en waardoor het in stand gehouden worden. In stap 5 staat het kiezen centraal. Welk aspect van het ‘probleem’ moet als eerste de aandacht krijgen? Wat wil je als team bereiken? Wil je dat het probleemgedrag verdwijnt, vermindert, dat het gedrag wordt geaccepteerd of wordt voorkomen?

Een cliënt kan meerdere vormen van probleemgedrag vertonen. Kies hier met welk gedrag je als eerste aan de slag wilt, en bepaal voor dit gedrag een doel. Maak het doel zo concreet mogelijk en meetbaar, bijvoorbeeld: ‘Het voorkomen dat mevrouw A. slaat bij het wassen in de ochtend.’ Als je het doel te vaag formuleert, kun je later niet zeggen dat je het doel bereikt hebt. Het is dan immers niet duidelijk wat het doel eigenlijk was. Bij het stellen van een doel hoort ook een tijdsbepaling: vraag je als team af hoe lang je een interventie wilt uitvoeren voor je resultaat wilt zien. Om aan het eind van alle stappen te kunnen zeggen of je het geformuleerde doel ook gehaald hebt, ga je dit meten. Het meten kan eenvoudig door de frequentie van het probleemgedrag bij te houden. De ervaring leert dat je niet té snelle resultaten moet verwachten. Wees dus reëel.

Rol van de cliënt

Komt het doel dat je als team stelt overeen met het doel dat de cliënt en haar naasten heeft? Wat wil de cliënt zelf? Heeft zij ook last van het gedrag? Waar wil de cliënt zelf aan werken?

STAP 6 BEDENK WAT JE GAAT DOEN

In stap 6 bedenkt je als team wat er nodig is om het doel (geformuleerd in stap 5) te kunnen bereiken. Het is belangrijk dat je hier aansluit bij 'het verhaal' uit stap 2 en 3. Als je immers het probleemgedrag begrijpt, geeft dat richting aan wat je eraan kunt doen. Soms kun je met één interventie volstaan, maar naarmate het probleem complexer is, zul je misschien meer verschillende interventies moeten uitvoeren. Het kan gaan om 'kleine' dingen die het team anders gaat doen dan normaal. Het kan ook om grotere veranderingen gaan die vaak meer tijd vragen, bijvoorbeeld het veranderen van zaken in de omgeving van de cliënt. Daarvoor heb je wellicht anderen nodig om het doel te kunnen bereiken.

Zorg dat er een duidelijke keuze gemaakt wordt over wat je gaat doen. En bedenk wat je daarvoor nodig hebt (materiaal, middelen/financiën/randvoorwaarden). Zet de afspraken op papier:

- Wie gaat wat doen, wanneer, waar, hoe lang en hoe vaak?
- Wie bewaakt de uitvoering?
- Wanneer ben je tevreden over het resultaat?
- Wat ga je meten en hoe ga je dat doen?

In het voorbeeld uit stap 5 kan dat er zo uit zien: 'Doel: het voorkomen dat mevrouw A. slaat bij het wassen in de ochtend. Aanpak: mevrouw A. gedurende één week zelf naar de badkamer laten gaan in haar eigen tempo, en haar alleen assisteren bij het aanzetten van de douche. Door wie: alle medewerkers van het team werken mee aan deze aanpak.'

Rol van de cliënt

Breng de cliënt en zijn of haar naasten op de hoogte van de gekozen aanpak.

STAP 7 VOER DE AFSPRAKEN UIT

In stap 7 voer je de gemaakte afspraken uit met het hele team. Om te zien of de aanpak ook resultaat oplevert, kun je metingen houden en zo gegevens verzamelen. In het werken aan betere zorg gaat doelen stellen immers hand in hand met meten. Het meten kan eenvoudig door de frequentie van het probleemgedrag bij te houden. Zonder te meten weet je niet of je je doel bereikt en weet je niet of de veranderingen die je hebt doorgevoerd effect hebben (stap 8). Voer dus de geplande verandering of aanpak door in de praktijk, kijk als team naar de reactie van de cliënt en noteer wat je waarneemt.

Rol van de cliënt

Wat ervaren cliënt en zijn of haar naasten bij de gekozen aanpak?

STAP 8 BEKIJK DE RESULTATEN

In stap 6 is afgesproken wat je gaat doen aan het probleemgedrag. In stap 7 brengt het team de afspraken in praktijk. Om te zien of de interventies hebben gewerkt om het doel (van stap 5) te bereiken, moet je de nieuwe aanpak na een bepaalde tijd evalueren. In stap 8 bekijk je daarvoor systematisch de resultaten. Analyseer alle

informatie die je specifiek voor deze cliënt hebt verzameld. Daarbij kun je de volgende vragen stellen:

Resultaten

- Wat zijn de resultaten van de metingen?
- Wat betekenen de resultaten/uitkomsten?
- Zijn de verwachtingen uitgekomen?
- Is het probleemgedrag verminderd (hoe vaak treedt het nu op en in welke situatie)?
- Is er nieuw probleemgedrag ontstaan?

Proces

- Heeft iedereen de afspraken uitgevoerd?
- Zijn er onverwachte moeilijkheden opgetreden tijdens de uitvoering?
- Lukt het sommige medewerkers wel, maar andere niet om de afgesproken aanpak uit te voeren? Hoe komt dat?
- Hoe ervaart ieder teamlid het gedrag? Is het probleem weliswaar blijven bestaan, maar heeft men er minder last van? Als het probleemgedrag is blijven bestaan, dan moet het team misschien voor een andere oplossing kiezen (ofwel terugkeren naar stap 2, 3, 4, 5 of 6).
- Het kan ook zijn dat het team na ruimschoots kijken en zoeken tot de overtuiging is gekomen dat het probleemgedrag bij deze cliënt hoort. Dan kun je besluiten je neer te leggen bij het gedrag. Het is dan heel belangrijk dat je als team bedenkt wat je *dán* nodig hebt om beter met het gedrag om te gaan: (bij)scholing, intervisie, training, ondersteuning van elkaar of van leidinggevenden, et cetera.
- Wat samen wat je hebt geleerd.

Rol van de cliënt

Wat vinden de familie of naasten van de nieuwe aanpak. Merken zij veranderingen op? En wat vindt de cliënt zelf?

STAP 9 TREK CONCLUSIES

In deze laatste stap trek je conclusies, en begint de verbetercyclus van plan maken, plan uitvoeren, resultaten bekijken eventueel opnieuw. In dit stappenplan keer je in dat geval terug naar stap 5 of stap 6. De onderstaande vragen helpen je om conclusies te kunnen trekken:

- Wat heb je in stap 8 geconstateerd?
- Als de gekozen aanpak werkt, hoe zorg je dan dat de verbetering behouden blijft?
- Zou de gekozen methode ook werken voor andere cliënten met hetzelfde gedrag?
- Als de gekozen aanpak niet of niet goed werkt bij deze cliënt: welke verbetering ga je nu uitproberen? Start daarvoor opnieuw met stap 2, 3, 4, 5 of 6.

Op dit punt kun je er als team ook voor kiezen om te starten met een 'nieuwe' cliënt met probleemgedrag. In dat geval begint het stappenplan weer opnieuw.

Rol van de cliënt

Delen de familie of naasten de conclusies van het team? Hebben zij suggesties voor een andere aanpak? En wat vindt de cliënt zelf?

BIJLAGE 1

CHECKLIST PROBLEEMGEDRAG (STAP 2 EN 3)

In deze bijlage staat een lijst met aspecten die te maken kunnen hebben met probleemgedrag. Het kan zijn dat deze aspecten het gedrag mede veroorzaken, het in stand houden of ervoor zorgen dat het oplossen van het probleemgedrag moeilijk is. Hoewel er veel in de lijst staat, is de opsomming niet uitputtend. Er kan immers nog veel meer aan de hand zijn.

De lijst is bedoeld als hulpmiddel om in het multidisciplinaire team een aantal gebieden te verkennen. Daarbij kijk je of er misschien belangrijke omgevings- of cliëntaspecten zijn vergeten in de analyse van de probleemsituatie.

Als een aspect van belang is voor het in kaart brengen van de probleemsituatie, gebruik deze dan in je analyse!

OMGEVING

1. FACTOREN IN DE FYSIEKE OMGEVING

Geluid	TV, radio, roepende medebewoners/medewerkers, slaande deuren, karren, etc.
Privacy	Eigen kamer, mogelijkheid rustige plek te zoeken, mogelijkheid tot ontmoetingen, ongewenste confrontaties met anderen, zorgvuldigheid in omgaan met spullen van een ander, etc.
Licht	Voldoende daglicht, mogelijkheid om naar buiten te gaan, verlichting, etc.
Ruimte	Afdelingsgrootte, ruimtelijke indeling, bewegingsvrijheid, gesloten deuren, herkenbaar, veilig, vertrouwd etc.
Kleur	Gebruik van opvallende/rustige kleuren, contrast, etc.
Hulpmiddelen	Huisregels, bewegwijzering, pictogrammen, etc.

2. FACTOREN IN DE SOCIALE OMGEVING (HET CONTACT TUSSEN CLIËNT EN ANDEREN)

Medecliënten	Groepsgrootte, contacten met medebewoners etc.
Personeel	Bejegening van cliënt (luisteren, serieus nemen, betrekken), tijd voor ontspanning (wandelen, spelletjes, praatje), reactie personeel op probleemgedrag, contact tussen familie en personeel, etc.
Anderen	Familie, vrienden, vrijwilligers, frequentie van contact, aard van contact, etc.

3. FACTOREN GERELATEERD AAN DE DAGINVULLING (DAGBESTEDING)

Wensen	Is bekend wat cliënt wil, sluit de daginvulling hierbij aan etc.
Keuzes	Vrijheid om voor daginvulling te kiezen, keuze om niets te doen, alternatieven

Daginvulling	Variatie, voldoende uren, voldoende ondersteuning (ook vrijwilligers, familie), aansluitend op zorg- en behandelplan, dagstructuur etc.
Belasting	Overbelasting, verveling etc.

CLIËNT

1. LICHAAMELIJKE FACTOREN

Medische diagnose	Dementie, ziekte van Parkinson, ziekte van Huntington, delier, epilepsie etc.
Beperkingen	Visuele beperkingen, auditieve beperkingen, lichamelijke beperkingen
Ongemakken	Pijn, mictie/defecatieproblemen, dorst, benauwd etc.
Slapen	Inslaapproblemen, doorslaapproblemen.
Dieet	(Over)matig eten, koffie drinken, alcohol, roken, drugs, allergieën, overmatig suikergebruik etc.
Sensomotorisch	Prikkelbaar voor geluid, aanraking, licht etc.
Medicatie	Psychofarmaca, (last van) bijwerkingen, meerdere medicijnen tegelijkertijd, evaluatie van medicatie etc.

2. PERSOONLIJKE FACTOREN

Levensloop	(Traumatische) gebeurtenissen, relatie met ouders/kinderen
Persoonlijkheid	Copingstrategie, reactie cliënt op lichamelijke en psychische afhankelijkheid etc.
Levenstijl	Activiteitsniveau, dag-nachtritme, teruggetrokken, graag in gezelschap etc.

3. PSYCHISCHE FACTOREN

Psychologische diagnose	Depressie, angst, psychose, persoonlijkheidsstoornis etc.
-------------------------	---

BIJLAGE 2

SAMENVATTING VAN HET STAPPENPLAN 'OMGAAN MET PROBLEEMGEDRAG'

DE NEGEN STAPPEN

Het stappenplan 'Omgaan met probleemgedrag' is bedoeld om het team te ondersteunen bij het kijken naar de cliënt met probleemgedrag en bij het bedenken van interventies bij deze cliënt. Het werken met het stappenplan is vaak een cyclisch proces: als de conclusie bij stap 9 is dat de gekozen interventie niet werkt bij de cliënt, dan begint de cyclus opnieuw bij stap 6.

Let op: Betrek zoveel mogelijk de cliënt en zijn of haar naasten bij elke stap!

STAP 1: DE VOORBEREIDING

In deze stap doe je de praktische voorbereiding om aan de slag te gaan. Wie van het team zijn betrokken bij de probleemsituatie? Hoe wil je aan het werk gaan? Wie is verantwoordelijk voor bepaalde zaken?

STAP 2: DE PROBLEMSITUATIE IN KAART BRENGEN

Aan de hand van een aantal vragen breng je de probleemsituatie in kaart: wat vindt de cliënt van haar situatie, wat ervaren de medewerkers, hoe ziet het gedrag van de cliënt eruit? Denk niet alleen aan de moeilijke kanten, maar ook aan positieve aspecten. Is iedereen het eens met de beschrijving van de situatie?

STAP 3: DE PROBLEMSITUATIE MULTIDISCIPLINAIR IN KAART BRENGEN

Er kunnen heel veel oorzaken zijn voor probleemgedrag en daarom is multidisciplinaire samenwerking noodzakelijk. Binnen een multidisciplinair team levert elke discipline een specifieke bijdrage aan het achterhalen van de oorzaak van probleemgedrag. Om de situatie goed in kaart te kunnen brengen is het daarom van belang dat van elke discipline de eigen, specifieke puzzelstukjes worden verzameld.

STAP 4: HET BEGRIJPEN VAN HET GEDRAG

In deze fase probeer je het gedrag van de cliënt te begrijpen door met elkaar in gesprek te gaan en allerlei aspecten te benoemen.

STAP 5: WAT WIL JE BEREIKEN? (DOEL BEPALEN)

In deze stap bepaalt het team het doel. Wat willen jullie als team bereiken? Welk aspect van het probleem moet als eerste de aandacht krijgen? Dit heb je nodig om met stap 6 te kunnen beginnen.

STAP 6: BEDENK WAT JE GAAT DOEN

Wat is er nodig om het doel te bereiken? Welke oplossingen kunnen jullie bedenken? Welke keuze maakt het team?

STAP 7: VOER DE AFSPRAKEN UIT

In deze stap voeren jullie de gemaakte afspraken uit.

STAP 8: BEKIJK DE RESULTATEN

Heeft de interventie gewerkt om het doel te bereiken?

STAP 9: TREK CONCLUSIES

Tot welke conclusies komt het team? Doorgaan op dezelfde weg of een andere oplossing? Of het doel bijstellen?

BIJLAGE 3

DESKUNDIG OMGAAN MET PROBLEEMGEDRAG: EEN TEAMEVALUATIE

Het is belangrijk om systematisch na te gaan of het team in de loop van de tijd beter leert omgaan met probleemgedrag. Om dat vast te stellen, is het goed om regelmatig een teamevaluatie te houden. Daarmee kijk je systematisch naar de resultaten van jullie inspanningen op dit terrein. Vul op verschillende momenten de onderstaande checklist in en bespreek deze met elkaar in een evaluatiebijeenkomst.

Deskundigheid (bijvoorbeeld in het omgaan met probleemgedrag) bestaat uit vier elementen: informatie, vaardigheden, ervaring en attitude.

INFORMATIE

In de teamevaluatie is informatie dat wat je weet over het omgaan met probleemgedrag. Die informatie kun je op verschillende manier tot je nemen (of al tot je hebben genomen). Denk aan handleidingen, protocollen, artikelen, methodieken en van alles dat je tijdens je opleiding hebt geleerd. Maar je kunt ook informatie van elkaar krijgen, tijdens intervisie of op congressen.

Heeft het team bijvoorbeeld informatie over:

- het beloop van dementie en de bijbehorende symptomen?
- de invloed van hersenletsel op het gedrag van mensen?
- het analyseren van probleemsituaties?
- de mogelijkheden van gedragstherapie?
- de Verenso-richtlijn Probleemgedrag bij mensen met dementie?
- het stappenplan 'Omgaan met probleemgedrag'?

VAARDIGHEDEN

Hebben jullie als team de juiste vaardigheden om goed te kunnen omgaan met probleemgedrag? In de evaluatie gaat het om twee groepen vaardigheden:

- vaardigheden waarmee je 'in contact staat' met je omgeving: communicatieve vaardigheden, expressieve vaardigheden, ambachtelijke vaardigheden, fysieke vaardigheden, et cetera
- vaardigheden die 'in je hoofd' zitten: analytische vaardigheden, creatieve vaardigheden, reflectieve vaardigheden, et cetera

Beschikt het team bijvoorbeeld over vaardigheden om:

- te kunnen omgaan met een fysiek agressieve cliënt?
- goed te observeren?
- te kunnen analyseren in welke alertheidsfase een cliënt zit?

ERVARING

Ervaring is een soort opslagplaats van alle gebeurtenissen die iemand heeft meegemaakt. Door ervaring raak je met bepaalde zaken vertrouwd. Het helpt je om situaties in te schatten en ideeën te ontwikkelen over wat er aan de hand is. En dus ook over wat je concreet kunt doen. Je kunt ervaring hebben met het directe omgaan met probleemgedrag. Maar het gaat in de evaluatie ook om meer algemene ervaring met observeren, analyseren, meten, rapporteren, en instrumenten ontwikkelen en gebruiken.

Heeft het team bijvoorbeeld ervaring met:

- het omgaan met gedragsproblemen?
- het wel of niet effectief zijn van 'een bepaalde aanpak' bij een cliënt?

ATTITUDE

Een attitude – ofwel: houding – komt voort uit je waarden en normen. Die bepalen hoe je kijkt én handelt in een bepaalde situatie. Je attitude is van invloed op wat je wilt en wat je van jezelf mag. Een voorbeeld is de 'lerende houding': als je (individueel én als team) wilt blijven leren, zoek je steeds naar nieuwe manieren om met een bepaald probleem om te gaan.

Is er de juiste mix van attitudes in het team voorhanden? Bijvoorbeeld:

- als iedereen een 'verzorgende' houding heeft, zal het team misschien te weinig grenzen stellen
- als te weinig teamleden een lerende attitude hebben, zal het team onvoldoende in staat zijn het handelen aan te passen aan nieuwe omstandigheden

SCOOR JULIE DESKUNDIGHEID!

Bij de evaluatie van de ontwikkeling van jullie deskundigheid in het omgaan met probleemgedrag, is het belangrijk om op alle vier de hierboven uitgewerkte elementen van deskundigheid te letten. Dat doe je op een systematische manier door het onderstaande scoringsformulier te gebruiken. Daarbij horen twee opdrachten:

- Noem bij elk van de vier elementen van deskundigheid vijf concrete thema's. Op die manier benoem je – toegespitst op jullie eigen situatie! – over welke informatie het team moet beschikken, welke vaardigheden jullie moeten hebben, op welke terreinen jullie ervaren moeten zijn en welke attitude (houding) daarbij belangrijk is.
- Beoordeel bij elk thema of jullie team op dat punt ver genoeg is, of dat het team zich op korte termijn verder moet ontwikkelen. Geef vervolgens per element een rapportcijfer. Wees niet te kinderachtig met het geven van een cijfer, maar wees kritisch op jezelf! Een 'onvoldoende' prikkelt namelijk om jezelf te verbeteren. Als het team zichzelf te snel een 7 geeft, krijgen jullie onvoldoende uitdaging om aan verbetering te werken.

HET SCORINGSFORMULIER:

Noem per element (maximaal) vijf punten die belangrijk zijn bij het in teamverband deskundig omgaan met probleemgedrag.

Informatie (over)

1. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
2. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
3. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
4. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
5. _____ Ontwikkelen? JA /NEE

Rapportcijfer informatie:

Vaardigheden

1. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
2. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
3. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
4. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
5. _____ Ontwikkelen? JA /NEE

Rapportcijfer vaardigheden:

Ervaring (met)

1. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
2. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
3. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
4. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
5. _____ Ontwikkelen? JA /NEE

Rapportcijfer ervaring:

Attitude

1. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
2. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
3. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
4. _____ Ontwikkelen? JA /NEE
5. _____ Ontwikkelen? JA /NEE

Rapportcijfer attitude: