

Een verbreding van de Wet Onvrijwillige Zorg:

Aanleiding voor dit alternatief:

Veel dwang komt voort uit organisatorische tekorten, zoals de “zorgverlamming” (het niet in een vroeg stadium kunnen ingrijpen –wachtijden, afschuiving, doelgroepcriteria, een gebrek aan passende hulp). Vaak is er geen intensieve bemoeizorg en “moet”men wachten tot het escaleert om vervolgens fors in te grijpen. Dit kan beter.

Alternatief idee: gefaseerde crisiswet

De Wet Dwang & Drang

1. Drang (“Prima Remedia”) – bij een evoluerende crisis

Drang is “slim verleiden tot zorg”

→ Recht op Drang.

Procedure:

1.1 Men signaleert een knelpunt, namelijk tegengestelde behoeften (wel/geen zorg)

1.2 Men verzoekt de commissie om een **“Eigenkracht-conferentie”** ; In een Eigen Kracht-conferentie wordt samen met familie, vrienden en overige bekenden een plan gemaakt om een situatie te verbeteren of een probleem op te lossen. Daarbij wordt het sociale netwerk dus uitgenodigd om met de commissie samen rond de tafel te gaan zitten en te zoeken naar wegen, liefst met de client, maar desnoods zonder hem of haar.

Casus Ouderenzorg: persoon wil ondanks fysieke en geriatrische problemen thuis blijven wonen, dat lijkt onhaalbaar. Knelpunt: mevrouw wil thuis blijven wonen (behoefte 1), maar kan niet meer voor zichzelf zorgen (behoefte 2). Uit de EigenKrachtConferentie blijkt dat de burens best elke dag even langs willen komen en de post kunnen meenemen, en 2x per week kan ze bij hun komen eten. De andere dagen van de week blijkt de familie te kunnen komen koken. Beide behoeften bleken zo eenvoudig geregeld te kunnen worden. Geen actie nodig.

Casus Jeugdzorg: persoon met gedragsproblemen, zowel thuis als op school. Knelpunt: de puber luistert niet en wil niet naar school (behoefte 1), de omgeving verlangt ander gedrag met meer respect voor de opvoeding (behoefte 2). Uit de EigenKrachtconferentie blijkt dat de jongen een goed contact heeft met de voetbalcoach, en die is vervolgens als “persoonlijke mentor” aangewezen. Het gaat nu beter.

Casus GGZ: persoon wordt psychotisch, denkt dat hij God is en speelt de baas. Knelpunt: de persoon is in de war en ziet zijn gedrag niet als verkeerd, en wil daarom niks weten van de zorg (behoefte 1) maar de omgeving vindt dat hij dringend psychische hulp nodig heeft (behoefte 2). Uit de EigenKracht-conferentie blijkt dat de familie de persoon al heel vaak gekalmeerd heeft, zodat het niet uit de hand liep, maar het wordt steeds erger. En de gezinsleden zijn geen specialisten op dit gebied, dus ze weten niet hoe ze hiermee om moeten gaan. Via de commissie is er een specialist opgeroepen om dit gezin te ondersteunen.

→ Vanwege de flexibele vraag vanuit de client versus het relatief smalle aanbod van de GGZ, dient er een **Noodfonds te komen voor oplossingen op individuele maat** (“het betalen van een onkostenvergoeding voor die voetbalcoach??”)

2. Dwang (“Ultimum Remedium”) – bij gevaar

Dwang is een harde interventie. (als praten niet meer gaat).

→ Uitgangspunten Wet Onvrijwillige Zorg : gevaarscriterium en de procedure voor zorgmachtiging of crisismaatregel.

Op deze manier stelt men de cliënt en de zorgkwaliteit nog meer centraal.

Jolijn Santegoeds, Actiegroep Tekeer tegen de isoleer! / Stg Mind Rights www.mindrights.nl