

### **Situatiebeschrijving**

Meneer Jaspers, een zorgvrager van de psychogeriatrische afdeling van een verpleeghuis, kan het toilet niet altijd vinden en heeft last van zijn gewrichten tijdens opstaan en lopen.

Mede hierdoor is incontinentie soms onvermijdelijk. Ter preventie wordt incontinentiemateriaal aangebracht. De prikkel om naar het toilet te gaan neemt in drie maanden af en verdwijnt uiteindelijk geheel. In deze 3 maanden heeft meneer Jaspers geaccepteerd dat incontinentie erbij hoort. Meneer Jaspers geeft tijdens de sanitaire zorg (PDL-factor verschoond worden) niet aan dat dit hem stoort.

### **De familie van de zorgvrager**

De echtgenote van meneer Jaspers kan de incontinentie van haar man maar moeilijk accepteren en heeft al een aantal keren overleg gepleegd met de zorgverleners over frequentere begeleiding naar het toilet en de gêne die haar man toch moet hebben (het was altijd zo'n keurige heer).

### **De zorgverleners**

Naar aanleiding van de reactie van mevrouw Jaspers wordt in het bewonersoverleg besloten meneer Jaspers zesmaal per dag op vaste tijden naar het toilet te helpen.

Dit geeft soms schermutselingen tussen hem en de zorgverleners. Onder de zorgverleners ontstaat verdeeldheid over de zin van dit beleid.

Een voorstander roept naar een tegenstand(st)er: "Hoe zou je het zelf vinden als je urenlang met een vuile luier moest zitten?" Het antwoord hierop blijft uit

### **Drie weken later**

Na drie weken wordt het toiletbeleid voor meneer Jaspers gestaakt omdat de onrust van meneer Jaspers tijdens de extra toiletactiviteiten zeker niet afneemt en de incontinentie niet aantoonbaar is verminderd.

Mevrouw Jaspers wordt hierover ingelicht. Zij is verdrietig, maar begrijpt wel dat er geen andere keuze is.

Alle drie de betrokken partijen bij dit passiviteitprobleem zullen hierin een stukje crisisverwerking door moeten maken.

1. Meneer Jaspers in zijn voortdurende confrontatie met zijn (veranderde) beleving van de werkelijkheid en de invloed van de (veranderde) werkelijkheid op zijn beleving. Noodgedwongen heeft hij veel meer tijd en energie in dit probleem geïnvesteerd dan de twee andere partijen. Hierdoor is hij het eerst klaar voor de nieuwe situatie.
2. Mevrouw Jaspers in haar verdriet om verlies van geestelijke en lichamelijke validiteit van haar echtgenoot. Wegens haar rouwproces zal ze waarschijnlijk veel langer over acceptatie doen.
3. De zorgverleners in het nemen van (voor sommigen) pijnlijke beslissingen. Beroepsmatig hoeft de verwerking niet lang te duren, mits het bewust omgaan met zelfzorgverlies binnen het team gestructureerd verloopt.

### *Gebruik van het toilet of niet?*

De sta- en loopfunctie van meneer Jaspers gaat in de hierop volgende maanden sterk achteruit. De fysiotherapeut dringt aan om deze tijdens sanitaire zorg zoveel mogelijk te benutten. De hulp op het toilet wordt sterk bemoeilijkt door (veront)reinigingsproblemen. In die situatie is de sta-functie niet toereikend en hangt meneer Jaspers op de oksels aan de armen van de zorgverleners.

De zorgverleners zijn onderling verdeeld over de oplossing van dit probleem.

Een aantal van hen wil gebruik gaan maken van een actieve transferlift. Daarbij kan de sta-functie worden ondersteund en is het verschonen in de toiletruimte beter te doen. En bovendien: de fysiotherapeut adviseert dit! We mogen niet buiten dit afgesproken beleid gaan.

Sommige collega's denken daar heel anders over: "Meneer Jaspers is altijd incontinent en kan veel comfortabeler op bed worden geholpen omdat het gebruik van de actieve transferlift risico's heeft wegens de onrust van de heer J".

Mevrouw Jaspers spreekt met een verzorgende en vraagt: "jij vindt toch ook dat hij met de actieve lift moet? Zij belooft mevrouw Jaspers met haar collega's te spreken. Even laten staat in het dossier dat de persoonlijk begeleider van meneer Jaspers heeft besloten om het toch met de actieve transferlift te blijven proberen.

De onrust tijdens de sanitaire zorg van meneer Jaspers neemt niet af. Vaak hangt hij met zijn oksels op de steunband. Voor de veiligheid is daaraan een extra gordel bevestigd die vallen onmogelijk maakt. Het verschonen is nu voor de zorgverleners veel minder belastend.

Als de specialist ouderengeneeskunde een blauwe plek constateert aan de borstkas van meneer Jaspers wordt besloten de actieve transferlift niet meer te gebruiken. Hij is er verbolgen over dat niet eerder met hem is besproken wat de problemen rond de transfer waren en zonder hem is besloten om door te gaan met de actieve lift. En daarbij: er was een fysiotherapeut bij betrokken en hoe een professioneel fysiotherapeut dit accepteren!

Uiteindelijk blijft als enige mogelijkheid over: verschonen op bed na gebruik van de passieve transferlift.

#### **Weer drie weken later:**

Inmiddels is het iedere zorgverlener van de afdeling van meneer Jaspers opgevallen dat zijn onrust tijdens verschoond worden op bed duidelijk minder is dan in voorgaande situaties. Het werk is ook zeker niet zwaarder dan in de toiletruimte. Voorzichtig zegt een collega: "Waarom hebben we dit niet veel eerder gedaan?" "Maar ja, in dit team krijg je ook nooit de neuzen dezelfde kant op!"

#### **De reactie van mevrouw Jaspers:**

Mevrouw Jaspers reageert verontwaardigd op het feit dat haar man "als een baby" in de passieve transferlift wordt gehangen bij de sanitaire zorg op bed. Ze vindt at de incontinentie van haar man grotendeels te wijten is aan de geringe aandacht van de zorgverleners. Haar man kan nog staan, waarom wordt hij dan met een passieve transferlift verplaatst? Ze eist dat hij weer met de actieve lift naar het toilet wordt gebracht. De persoonlijk begeleider belegt een gesprek met haar en jij bent daar als PDL coach bij aanwezig.

Na het gesprek is het de bedoeling dat jullie deze casus met alle betrokken zorgverleners nabespreken in een teamoverleg waarbij ook de fysiotherapeut en de specialist ouderengeneeskunde aanwezig zijn.

#### **Opdracht:**

- **Geef aan wie in deze casus welke rol in de drama-driehoek aannam/aanneemt en waarom?**
  - Mevrouw Jaspers
  - Teamleden: voor- en tegenstanders
  - De fysiotherapeut
  - De specialist ouderengeneeskunde
- **Hoe deze situatie kan worden opgelost?**
- **Welke rol neem je aan in beide besprekingen en waarom?**