

# Handreiking personen met onbegrepen gedrag in het ziekenhuis

Uitgave van Veiligezorg



# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>Wat is onbegrepen gedrag</b>	<b>4</b>
<b>Hoe ga je om met onbegrepen gedrag</b>	<b>4</b>
Onbegrepen en dan?	4
Veiligheid	5
Lichaamshouding	6
Luisteren	6
Onderzoeken oorzaak	7
Vervolgstep	7
<b>Wetgeving</b>	<b>8</b>
<b>Samenwerkingen</b>	<b>10</b>
<b>Maatregelen organisatie</b>	<b>13</b>
Beleid	13
Organisatorisch	13
Samenwerking	14
Bouwkundige maatregelen	14
Scholing	15
<b>Bijlage 1</b>	<b>16</b>
Vormen van agressief gedrag	16
<b>Colofon</b>	<b>19</b>

# Inleiding

**Onbegrepen gedrag is een dilemma in de huidige maatschappelijke context. Ook ziekenhuizen krijgen de laatste jaren steeds meer te maken met personen met onbegrepen gedrag. De oorzaken van onbegrepen gedrag zijn divers, zo ook de uitingsvormen. Het (h)erkennen van onbegrepen gedrag en het gebruiken van de juiste aanduiding/terminologie is het startpunt voor een betere omgang met personen met onbegrepen gedrag en het verbeteren van de veiligheid voor alle betrokkenen.**

Ondanks de toename is er binnen ziekenhuizen vaak nog geen protocol of werkwijze waarin staat beschreven welke stappen er gezet moeten worden bij personen met onbegrepen gedrag. Ook hebben hulpverleners niet altijd genoeg kennis over de oorzaken van onbegrepen gedrag en hoe hiermee om te gaan. De omgang met onbegrepen gedrag vraagt vaak een tijdsinvestering, wat kan leiden tot een spagaat met de overige zorgtaken van de hulpverleners. Omgang met onbegrepen gedrag behoeft een zeer goede samenwerking met andere zorgorganisaties of zorgprofessionals (zoals de huisarts of de ggz) terwijl dit niet overal voldoende ingeregeld is.

In deze handreiking worden handvatten gegeven voor de omgang met personen met onbegrepen gedrag in het ziekenhuis. Eerst wordt uiteengezet wat onbegrepen gedrag is en vervolgens wordt ingegaan op hoe je om kan gaan met personen met onbegrepen gedrag. Met de hoop dat deze thematiek een breder gedragen en gedegen beleid krijgt, met oog voor de zorg voor personen met onbegrepen gedrag en alle betrokkenen.

## Wat is onbegrepen gedrag

Onbegrepen gedrag is gedrag dat we niet direct kunnen begrijpen of kunnen kaderen en wat niet past in onze algemene maatschappelijke opvattingen, verwachtingen en normen van de samenleving. Onbegrepen gedrag verwijst naar de term “verward gedrag” die eerder werd gehanteerd. Deze term is echter misplaatst omdat niet al het “verwarde gedrag” ook daadwerkelijk “verward” is, maar vaak wel onbegrepen. Dit kan gaan om ernstige psychische stoornissen, zoals het klassieke beeld van een persoon in een psychose die naakt over straat loopt, maar ook om kleine afwijkingen van de sociale norm.

Onbegrepen gedrag ook wel probleemgedrag of moeilijk hanteerbaar gedrag genoemd, kan vele oorzaken hebben. Dat maakt het een complex begrip. Denk aan psychische stoornissen, somatische stoornissen, emotionele stress, omgevingsfactoren, middelengebruik, onvervulde behoeften en sociale problematiek.

Ook de uitingsvormen van onbegrepen gedrag zijn talloos. Voorbeelden zijn: weglopen of dwalen, steeds schreeuwen of roepen, teruggetrokken gedrag vertonen, angst, onrust, beschuldigen, seksuele ongeremdheid, klagen, repetitief gedrag, argwanend zijn, apathisch of fysiek/verbaal agressief gedrag.

## Hoe ga je om met onbegrepen gedrag

Het woord zegt het al: Het is gedrag wat je (nog niet) begrijpt. Bij het omgaan met onbegrepen gedrag is het de kunst om dit gedrag begrijpbaar te maken. Dit vergt training en scholing en ondersteuning voor hulpverleners wordt dan ook aangeraden.

### Onbegrepen en dan?

*“De mentale toestand van mensen met onbegrepen gedrag is vaak anders. Als mensen gestrest, boos of somber zijn komt veel informatie niet binnen. Ook het horen van geluiden of stemmen maakt het heel moeilijk om te horen wat jij zegt.*

*Rust, tijd en gerichte aandacht kunnen jou en de persoon enorm helpen om de situatie beter te hanteren. Juist bij onbegrepen gedrag gaat het snel mis, omdat gebrekkige communicatie tot angst, chaos of paniek leidt.*

*Doe dus altijd het maximale om de onrust aan jouw kant te minimaliseren – wees hierover ook duidelijk tegenover collega’s als er toch meer mensen door elkaar gaan praten.”*

**B. Koekoek 2022 Omgaan met onbegrepen gedrag | 9789012406550**

## Veiligheid

Bij onbegrepen gedrag zijn mensen soms onvoorspelbaar of ze hebben grote moeite om zich te concentreren. Een rustige en werkbare situatie, maar ook veiligheid is daarom extra belangrijk.

- Scan de omgeving op gevaarlijke elementen en verwijder deze zoveel mogelijk.

***Denk aan losse karren op wieltjes of laden met instrumenten op slot doen.***

- Scan de omgeving op storende prikkels en breng deze zoveel als mogelijk onder controle.

***Denk aan het uitzetten van de radio, sluiten van de deur, dimmen van licht.***

- Organiseer de communicatie; spreek met collega's af wie wat doet en wie het woord voert.

***Voor iemand met onbegrepen gedrag is het prettig om dezelfde persoon voor zich te blijven zien, in plaats van steeds iemand anders.***

Onbegrepen gedrag geeft aan dat je de situatie nog niet goed kunt inschatten, waardoor het op voorhand een onveilige situatie betreft waarvan je nog niet precies weet of het kan escaleren. Het is dus belangrijk om allereerst aan veiligheid te denken. Zorg dat je altijd met minimaal twee personen een dergelijke situatie aan gaat. Dit houdt in dat het soms nodig is om er een collega bij te vragen met mogelijk meerdere collega's/zorgbeveiligers op de achterhand. We omschrijven 'op de achterhand' omdat meerdere personen ook weer kunnen zorgen voor escalaties, maar je ze soms wel in de buurt wilt hebben. Wanneer je met twee collega's in de situatie staat is het belangrijk dat één van hen contact maakt met de betreffende persoon die het onbegrepen gedrag laat zien en de ander zorgt voor de veiligheid.

In het kader van veiligheid kun je denken aan;

- Moeten we proberen te verplaatsen, omdat de plek waar we nu staan teveel risico's met zich meebrengt (losse voorwerpen, andere patiënten etc.)?
- Moet ik zorgen voor meer collega's op de achterhand?
- Zijn er zorgbeveiligers nodig of wellicht al politie?

Is de omgeving veilig? Vertoont de ander gedrag wat als hoog risico voor zichzelf of de ander wordt gezien? Denk aan: dreigen, gericht slaan, vernielen van spullen, gebruik wapens (of dagelijkse voorwerpen die als dusdanig worden gebruikt)

**Als de situatie onwerkbaar of onveilig blijft: grenzen stellen en indien mogelijk zorgbeveiligers betrekken. Bij strafbaar gedrag altijd de politie inschakelen.**

Strafbaar gedrag gaat over 'elke handeling of nalatigheid' die door de wet als misdrijf of overtreding wordt omschreven en waar een sanctie op staat benoemd. Hierbij kun je denken aan; diefstal, vernieling, mishandeling, bedreiging, belediging etc. Zie bijlage 1 voor vormen van agressief gedrag en wanneer het strafbaar is.

Zorgbeveiligers kun je altijd betrekken wanneer er sprake is van een onveilige/onwerkbare situatie. Zij kunnen de-escalerend werken, de betreffende persoon verwijderen uit het ziekenhuis en zelfs aanhouden als de situatie hierom vraagt. Iedereen mag namelijk bij ontdekking van een strafbaar feit op heterdaad aanhouden waarna de verdachte direct moet worden overgedragen aan politie.

De wijze waarop je de politie inschakelt kan verschillen per incident en of het strafbare feit op heterdaad (het is gaande) wordt gepleegd. Hieronder worden voorbeelden van situaties gegeven.

*Voorbeeld 1:*

Je komt erachter dat er spullen zijn verdwenen uit de kar op een eerstehulpafdeling.

***Dit is een situatie waarin je aangifte doet buiten heterdaad, want je hebt niet gezien dat iemand deze spullen pakt. De politie wordt op een later moment betrokken en met de aangifte doe je een verzoek om deze zaak te onderzoeken.***

*Voorbeeld 2:*

Je ziet en hoort dat een familielid van een patiënt dreigend tegenover een collega staat en roept; “ik ga je kapot maken, ik weet waar je werkt en als jij straks naar je auto loopt, steek ik je dood”.

***Dit is een situatie waarin je, naast eventueel aanwezige zorgbeveiligers, direct 112 mag bellen omdat er sprake is van een bedreiging maar je ook niet weet of het verbale geweld gaat escaleren in fysiek geweld. Je doet op deze manier direct een beroep op de politie die ook direct zullen komen.***

## Lichaamshouding

Onbegrepen gedrag kun je zien als een vorm van communicatie, omdat de ander zich niet op een andere manier kan uitdrukken. Bij onbegrepen gedrag luistert je lichaamshouding extra nauw, omdat de ander je vaak nauwlettend in de gaten houdt. Als jij spanning laat zien raakt de ander ook meer gespannen. Je eigen houding is dus heel belangrijk. Let goed op wat jouw houding bij de ander oproept. Probeer een andere benadering als de angst of boosheid bij de ander toeneemt.

Hoe reageert de ander op jou? Op wie reageert de ander het best?  
Is meer afstand of een andere benadering nodig?

## Luisteren

Van belang is een basishouding van geduld, empathie en interesse tonen (open staan, niet weten). Dit houdt in dat je open staat voor de ander, dat je probeert zonder oordeel de situatie in te stappen en dat je er dus vanuit gaat dat je niet weet wat er in die ander omgaat. Je wilt dat gaan ontdekken en begrijpen en dat lukt niet als je voor jezelf al zaken hebt ingevuld. Het begint met het observeren van gedrag om te onderzoeken wat er precies gebeurt en wat het gedrag voor jou onbegrepen maakt. Dit vraagt om veel inlevingsvermogen en goed luisteren (objectief en zonder oordeel).

Om goed te kunnen luisteren is het vaak prettig om te weten dat een collega zich richt op de randzaken en veiligheid. Stem dit goed af en verlies elkaar niet uit het oog.

Wat is de context van de situatie? Waarom doet deze persoon wat hij/zij nu doet? Wat zegt of doet de persoon?

### Onderzoeken oorzaak

Probeer in het contact op zoek te gaan naar de oorzaak van het onbegrepen gedrag. Wat maakt dat deze persoon op dit moment dit gedrag vertoont? Is er sprake van een trigger? Speelt somatiek een rol of is er misschien sprake van middelengebruik?

Wanneer dit helder wordt, is het zaak om de benaderingswijze hierop aan te passen. Voor je eigen veiligheid en zodat je contact met de ander kunt behouden. Dit kan betekenen dat je bijvoorbeeld een grotere fysieke afstand respecteert als iemand angstig is of dat je de communicatiestijl aanpast. Op deze manier zal er langzaam contact ontstaan waardoor het onbegrepen gedrag mogelijk wat meer kan worden begrepen en duidelijk is wat een vervolgstap kan zijn. Soms kunnen we het onbegrepen gedrag niet direct begrijpen en dat is niet erg. Het feit dat we het proberen draagt al bij aan het contact.

Wat is de oorzaak van het gedrag? Wat is nodig om het contact te behouden of de veiligheid te waarborgen?

### Vervolgstap

Misschien neemt het onbegrepen gedrag hiermee af of is het onder controle en kan de juiste zorg worden geleverd. Blijf altijd alert en investeer in het contact. Angst of achterdocht kan zomaar weer opleven. Het is ook mogelijk dat er professionele hulp nodig is van de ggz of politie. Zorg voor tijdig inzetten van de samenwerking. Communicatie is hierin belangrijk: Geef duidelijk aan wat de situatie is en wat er van de ander (politie of ggz) verwacht wordt. Zij dienen jou op hun beurt ook goed te brieven indien er sprake is van een overdracht naar het ziekenhuis. Neem nooit iemand over zonder goede overdracht en afspraken!

Kan ik de zorgverlening voortzetten of is er inzet van een samenwerkingspartner nodig?



## Tien gouden tips voor de communicatie met mensen met onbegrepen gedrag

1. Neem de tijd en straal rust uit, nodig de ander ook uit de tijd te nemen en langzaam te praten – dat maakt het voor beiden makkelijker om een gesprek te voeren.
2. Wees neutraal in je reactie, geef geen oordeel – hoe kritischer je bent, hoe moeilijker het gesprek wordt.
3. Wees nieuwsgierig naar iemands observaties, gedachten of emoties – ook al vind je ze vreemd.
4. Praat mét iemand, niet over iemand – dat iemand problemen heeft betekent niet dat iemand niks meer hoort of begrijpt.
5. Spreek eenvoudig en concreet – dus geen vage of ambtelijke taal, jargon of spreekwoorden.
6. Vraag (of zeg) steeds maar één ding tegelijk.
7. Formuleer voorzichtig en voorlopig ('Het lijkt alsof je gefrustreerd bent ergens over, klopt dat?').
8. Check steeds tussendoor – heb jij goed begrepen wat de ander bedoelde en heeft de ander jou begrepen?
9. Vat negatieve opmerkingen, acties en emoties niet persoonlijk op – ze hebben lang niet altijd met jou te maken.
10. Stel zo nodig grenzen met als doel weer in gesprek te komen.

B. Koekkoek 2022 Omgaan met onbegrepen gedrag | 9789012406550

## Wetgeving

Er zijn drie belangrijke wetten die van belang zijn bij onbegrepen gedrag. De **Wet verplichte ggz**, de **Wet zorg en dwang** en de **Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst**.

De **Wet verplichte ggz (Wvggz)**, oude BOPZ geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel (gevaar) veroorzaakt voor henzelf of voor anderen. Als er geen vrijwillige zorg mogelijk is om dat ernstige nadeel weg te nemen, kan de rechter verplichte zorg opleggen. De Wvggz kent twee procedures om te komen tot verplichte zorg: een zorgmachtiging via de rechter en een crisismaatregel via de burgemeester (bij spoed).

[Wet verplichte ggz \(Wvggz\) | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

De **Wet zorg en dwang (Wzd)** regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). Een cliënt valt onder de wet zorg en dwang als er een verklaring is van een deskundig arts waaruit blijkt dat hij in verband met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking is aangewezen op zorg.

[Wet zorg en dwang \(Wzd\) | Informatiepunt dwang in de zorg](#)

De **Wet op de Geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO)** geeft een arts (binnen een ziekenhuis), in bijzondere omstandigheden de ruimte om de bewegingsvrijheid van een patiënt te beperken indien hij/zij dit nodig acht.

[Wet WGBO | KNMG](#)



### Tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel

Vorafgaand aan de crisismaatregel is tijdelijke verplichte zorg mogelijk. Het gaat om de uren tussen de crisismelding bij de gemeente en de beslissing van de burgemeester. In die periode kunnen ambulancepersoneel, de politie of zorgverleners zo nodig tijdelijke verplichte zorg geven. Degene die deze zorg verleent, moet de toepassing van tijdelijke verplichte zorg melden aan de zorgaanbieder en de burgemeester. Tijdelijke verplichte zorg kan in totaal maximaal 18 uur duren, waarvan maximaal 12 uur gerekend vanaf het moment dat betrokkene door de psychiater is onderzocht.

Indien men verwacht dat er een crisismaatregel zal worden toegekend, is het toegestaan om voorafgaand aan deze maatregel verplichte zorg aan de betrokken persoon te verlenen. Deze zorg mag echter alleen als laatste redmiddel worden ingezet, en slechts als het absoluut noodzakelijk is voor de voorbereiding op de crisismaatregel. De duur van deze zorg is strikt beperkt tot de periode die nodig is om de procedure voor de crisismaatregel af te handelen, met een maximum van 18 uur voor de beslissing van de burgemeester en 12 uur nadat de psychiater het onderzoek heeft afgerond. De tijdspanne voor deze zorg moet zo kort mogelijk zijn.

De burgemeester moet zonder onnodige vertraging een beslissing nemen nadat hij binnen drie tot vier uur na het onderzoek een medische verklaring van de psychiater heeft ontvangen. Deze tijdelijke verplichte zorg mag worden uitgevoerd door onder meer ambulancepersoneel, politieagenten, of andere zorgprofessionals.

Deze zorg kan bestaan uit, bijvoorbeeld, het toedienen van medicatie tegen de wil van de betrokkene of het ontnemen van vrijheid door de persoon naar een locatie te vervoeren waar de psychiater de evaluatie kan uitvoeren. Transport kan bijvoorbeeld plaatsvinden in een psycholance naar een speciaal ingerichte ruimte.

De betrokken persoon mag alleen naar een politiecel worden overgebracht als er ook een verdenking is van een strafbaar feit. Degene die de tijdelijke verplichte zorg verleent, moet dit melden aan zowel de burgemeester als de betreffende zorgaanbieder.

## De Wet op maatschappelijke ondersteuning (WMO)

Er zijn ook wetten die buiten de dwang vallen bijvoorbeeld de Wet op maatschappelijke ondersteuning (WMO) die erop gericht is om mensen (met onbegrepen gedrag) zo lang mogelijk in de thuissituatie te kunnen laten wonen.

[Wet maatschappelijke ondersteuning \(WMO\) | Zorg en ondersteuning thuis | Rijksoverheid.nl](#)

De Wet maatschappelijke ondersteuning kan relevant zijn voor ziekenhuizen wanneer het gaat om de omgang met mensen met onbegrepen gedrag.

Hierbij kan worden gedacht aan:

- De overgang van ziekenhuis naar thuis: mensen met onbegrepen gedrag kunnen na een ziekenhuisopname specifieke ondersteuning nodig hebben om weer met ontslag te kunnen. De WMO kan bijvoorbeeld voorzien in thuisbegeleiding of ondersteuning door gespecialiseerde zorgteams zodat de overgang naar huis soepel verloopt en er stabilisatie in de thuissituatie kan plaatsvinden waardoor een heropname voorkomen kan worden.
- Samenwerking en coördinatie: zoals eerder beschreven gaat het in veel van de gevallen rondom mensen met onbegrepen gedrag om een geïntegreerde aanpak waarbij nauwe samenwerking met de gemeentelijke WMO-teams een belangrijke schakel kan zijn in effectieve zorgplanning en levering.
- Scholing en training: via de WMO worden scholingen en trainingen aangeboden waar het gaat om de omgang met mensen met onbegrepen gedrag.
- Crisisinterventie: in sommige gevallen kan de WMO-ondersteuning bieden bij een crisisinterventie of crisisopvang (beschermd wonen). Ook bieden zij dagbesteding en begeleiding hetgeen tijdens een ziekenhuisopname mogelijk kan worden voortgezet (zorg continuïteit).

## Samenwerkingen

Verwachtingen en onduidelijkheden t.a.v. verantwoordelijkheden die andere zorgverleners zoals de ggz hebben leiden vaak tot een zorgvacuüm. Kijkend naar onbegrepen gedrag is samenwerking echter een sleutelfactor, omdat het vaak een algemeen maatschappelijk belang treft. Politie en ggz zijn doorgaans de eerste partijen die met personen met onbegrepen gedrag te maken krijgen. Maar ook de gemeente, andere zorginstellingen (waaronder ziekenhuizen) en het OM spelen een rol in deze problematiek. Alle ketenpartners kunnen vooraan in de lijn staan en uiteindelijk hebben ze elkaar allemaal nodig.

De samenwerking verloopt tegenwoordig vanwege allerlei regio gebonden initiatieven beter, doch nog niet altijd efficiënt. Nog te vaak wordt er naar elkaar gewezen voor verantwoordelijkheid. Gelukkig landt het besef steeds meer dat het een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid is. Overlegtafels met alle betrokken partijen waarbij de personen met onbegrepen gedrag goed in kaart kunnen worden gebracht, is hierbij van groot belang. Hierbij kan worden gedacht aan de wekelijkse besprekingen van het zorg en veiligheidshuis (bij zogeheten draaideur patiënten). Aanmelden van personen voor de wekelijkse besprekingen dient te geschieden door een partij die ook convenantpartner is van het zorg en veiligheidshuis. Aanbevolen aan ziekenhuizen wordt om allereerst met een huisarts te schakelen bij problematiek en met de wijkagent bij agressie (via aangifte) en andere problematiek (via een gesprek). De wijkagent kan op zijn/haar beurt de balans opmaken met alle andere kennis en systemen die hij/zij heeft om mogelijk de persoon in te brengen in het wekelijkse overleg.

Ook investeren in inzicht in elkaars werkwijze en mogelijkheden is raadzaam. Korte lijnen maakt samenwerking als het ertoe doet altijd beter, maar speelt ook een grote rol in het traject vooraf en het voorkomen van (grote) incidenten.

## Samenwerkingspartners

### Politie

De politie wordt in de keten vaak als eerste ingeschakeld. Bij onbegrepen gedrag wordt immers vaak 112 gebeld. De politie komt ter plaatse, probeert zich een beeld te vormen en houdt aan of schakelt de ggz (bij een vermoeden van psychiatrie) of het ziekenhuis (bij een vermoeden van somatiek) in. Bij een aanhouding volgt vaak een ggz beoordeling (crisisdienst) waarna een ambulance de patiënt kan vervoeren naar een geschikte locatie.

Wanneer er geen vermoeden is van somatiek belt de politie in de praktijk vaak op straat al met de crisisdienst om te overleggen over de casus of om een beoordeling aan te vragen. Afhankelijk van de regio wordt de betreffende persoon vervolgens overgebracht naar een politiebureau of beoordelingsruimte van de ggz.

### Ambulance

Via 112 kan ook de ambulance ter plaatse komen. Bij onverklaarbaar (psychosomatisch) gedrag wordt de persoon, in overleg met de crisisdienst, naar een beoordelingsruimte van de ggz of een ziekenhuis/UMC gebracht. Bij voorkeur is dit een ziekenhuis/UMC waar, vanwege de reeds aanwezige kennis, een PAAZ aanwezig is. Waar een persoon met onbegrepen gedrag wordt heengebracht is afhankelijk van het toestandsbeeld en de beschikbare ruimte bij de ggz. Je wilt immers iemand zo snel mogelijk van straat hebben.

### Ziekenhuis

Bij het overdragen aan een ziekenhuis wordt een acute somatische oorzaak gezocht en behandeld. Daarna wordt gekeken naar het restbeeld. Eventueel wordt de ggz ingeschakeld voor vervolgbehandeling of de gemeente bij sociaal maatschappelijke problematiek.

### Gemeente

Als er sprake is van verwaarlozing of de persoon veroorzaakt ernstige maatschappelijke onrust, komt de persoon bij de gemeente op de lijn (WMO). Een aanmelding bij het WMO-loket kan door eenieder die kennis draagt van de twee criteria worden gedaan.

### OM

Het OM kan in beeld komen als iemand onder invloed van onbegrepen gedrag delicten pleegt. Het feit dat iemand onbegrepen gedrag vertoont ontslaat iemand niet zondermeer van rechtsvervolging. Het onbegrepen gedrag dient behandeld te worden maar er dient ook ruimte te zijn voor de rechtsgang aangaande de delicten en de mogelijk betrokken slachtoffers. Dit loopt vaak simultaan waarin een persoon behandeling krijgt, maar er ook gewoon politieonderzoek (n.a.v. een aangifte) kan plaatsvinden waarna het Openbaar Ministerie vervolgens gaat onderzoeken of rechtsvervolging de juiste stap is. Hierbij kun je denken aan het toetsen van ontoerekeningsvatbaarheid.

### Ggz

De ggz, waar onbegrepen gedrag doorgaans het meest effectief en efficiënt wordt beoordeeld, maakt gebruik van de crisisdienst. De crisisdienst kan beoordelen of iemand acute zorg behoeft en via een procedure kan mogelijk gedwongen zorg worden opgelegd.

## Routingkaart

Welke discipline is het meest passend



# Maatregelen organisatie

## Beleid

Een protocol voor de omgang bij personen met onbegrepen gedrag welke minimale elementen bevat (zoals de signalering, het zorgpad, de betrokken zorgprofessionals, de te zetten stappen) kan helpen bij zowel het agenderen van onbegrepen gedrag, als bij het uitzetten van een werkwijze rondom onbegrepen gedrag binnen de organisatie.

Betrek bij het opstellen van dit protocol ook de samenwerkende partners, zodat tijdens een samenwerking of verwijzing naar dit protocol kan worden verwezen en dit protocol ondersteunend kan zijn.

Punten die terug dienen te komen in het beleid zijn;

- Vroege herkenning en beoordeling; Afspraken over voldoende getraind personeel aanwezig per dienst in het ziekenhuis om een snelle inschatting en beoordeling te kunnen maken.
- Scholingsbeleid; Basistraining, vervoltraining en training aandachtsfunctionarissen.
- Veilige omgeving; Hoe richten wij binnen ons ziekenhuis een veilige omgeving in voor mensen met onbegrepen gedrag. Welke ruimte binnen het ziekenhuis is hiervoor geschikt?
- Communicatie; Een communicatieplan op dit thema met een terugkerende cyclus
- Basisprotocollen voor zorg bij diverse vormen van onbegrepen gedrag
- Het inregelen van nabijheid en toezicht bij de behandeling van een patiënt met onbegrepen gedrag
- Richtlijnen rondom dwang
- Nazorg en follow-up; regelen van passende nazorg na ontslag
- Samenwerkingsafspraken met betreffende samenwerkingspartners

## Organisatorisch

### Specialistisch team in een ziekenhuis

Een specialistisch team binnen een ziekenhuis kan grote voordelen hebben bij het bespreken van casuïstiek waarbij sprake is van onbegrepen gedrag. Dit specialistisch team kan bestaan uit al aanwezige disciplines in het ziekenhuis met specifieke kennis en kunde, zoals een psycholoog of MPU (medisch psychiatrische unit) medewerker en verschillende medewerkers die hiervoor een training hebben gevolgd in het omgaan met personen met onbegrepen gedrag. De training moet gaan over het identificeren van onbegrepen gedrag, het begrijpen hiervan, het maken van contact, risicotaxatie, kennis over het zorgpad en de samenwerkingspartners en kennis over bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen.

Dit team kan optreden indien de hulpverlening op een afdeling of de SEH wordt geconfronteerd met personen met onbegrepen gedrag. Deskundigheid binnen de organisatie beleggen bij een specialistisch team onbegrepen gedrag draagt bij aan het laagdrempelig inwinnen van advies door afdelingen of de SEH omtrent de omgang met onbegrepen gedrag.

### Zorgbeveiligers

Indien er (zorg)beveiligers in het ziekenhuis werkzaam zijn is de aanbeveling deze professionals bij de casuïstiek te betrekken als de veiligheid in het geding komt. Ze kunnen worden ingezet als iemand ernstig onbegrepen gedrag vertoont waarbij sprake is van agressie, om zo de veiligheid te handhaven. Van belang is dat er op een veilige manier zorg kan worden geboden, ook als de persoon niet aanspreekbaar/bereikbaar is (bijv. bij middelengebruik e.d.). Duidelijke afspraken over de communicatie en de verdeling van taken is hierbij een punt van aandacht. De (zorg)beveiligers meenemen in de scholing hoe om te gaan met onbegrepen gedrag wordt daarom aanbevolen.

## Samenwerking

### Samenwerking met andere partijen

- Multidisciplinair overleg: De aansluiting van bijv. de ggz bij een terugkerend overleg waarin casussen besproken worden, kan tot een geïntegreerde aanpak leiden. Hierbij is het van belang dat datgene wat besproken wordt ook de betrokken hulpverleners bereikt.
- Regionale afstemming - samenwerking opzetten met gemeente, ggz-instellingen en huisartsen: Het opzetten van rondetafelgesprekken leidt tot kortere lijnen en betere communicatie.
- Een beschreven zorgpad: De samenwerking tussen verschillende organisaties uiteengezet en duidelijk beschrijven wie welke verantwoordelijkheden heeft.
- Aansluiten bij bestaande initiatieven in de regio: In verschillende regio's is er sprake van kenniswerkplaatsen of bestaan er andere initiatieven waarbij onbegrepen gedrag een thema is.

## Bouwkundige maatregelen

### Prikkelarme ruimte

Het heeft de voorkeur om zorg aan personen met onbegrepen gedrag te verlenen in een prikkelarme ruimte. Denk hierbij aan een veilige kamer waar ook (in uiterste nood) fixatie mogelijkheden beschikbaar zijn. Een prikkelarme ruimte kan helpen om rust te vinden, maar ook om de veiligheid van de patiënt, de hulpverleners en andere patiënten/bezoekers te waarborgen. Wanneer deze ruimte als dusdanig wordt aangewezen en ingericht dient deze alleen voor het aangewezen doel te worden gebruikt.

Deze prikkelarme ruimte kan de vaste plek zijn waar personen met onbegrepen gedrag kunnen worden opgevangen in het ziekenhuis. Hierbij kan voorkomen worden dat er direct een separeer, politiecel of fixatie in een ziekenhuis wordt ingezet.

### Inrichting

Bij de inrichting van deze ruimte kan worden gekozen voor;

- Meubels met ronde vormen
- Lichte zachte kleuren (groen), mogelijkheid tot zachter licht
- Wegrijdbare kasten/karren met benodigd materiaal. Geen losse objecten.
- Deur die (in uiterste nood) afgesloten kan worden en onbreekbaar glas in de deur
- Indien haalbaar heeft een makkelijk bereikbare ruimte de voorkeur, maar wel zo ver als mogelijk weg bij ruis (overige bezoekers, patiënten, geluiden)
- Zoveel mogelijk gebruik van zachte en vaste materialen
- Afleidend/zacht materiaal (stripboekje, tv/radio in de muur die men zelf kan bedienen)
- Brandvertragende en scheurveilige middelen (matras/gordijnen)
- Geen drukke platen e.d. aan de muur, maar natuurlijke beelden; 'breng buiten naar binnen'.

Het is cruciaal dat deze ruimte een zoveel mogelijk 'niet klinische' uitstraling heeft.

Draag zorg dat deze ruimte indien nodig ten alle tijden makkelijk en snel beschikbaar is in de veilige staat (dit voorkomt onveilige situaties of onnodige ruis). Veilige staat houdt in dat de ruimte, na gebruik, direct weer wordt ingericht en gecontroleerd zoals hierboven benoemt.

Bij het inbouwen van dergelijke ruimten dient rekening te worden gehouden met het bouwbesluit waarin eisen worden gesteld aan bruikbaarheid, toegankelijkheid en veiligheid van gebouwen.

[Bouwbesluit 2012](#) | [Bouwbesluit Online](#)

Daarnaast dient rekening te worden gehouden met de Arbowet in het kader van ergonomie en gezondheidsbescherming van medewerkers.

[Arbowetgeving \(Arbowet\)](#) | [Arboportaal](#)

Als laatste dient rekening te worden gehouden met de Algemene Wet Verordening Gegevensbescherming (AVG) in relatie tot de omgang met persoonsgegevens van patiënten.

[De AVG in het kort](#) | [Autoriteit Persoonsgegevens](#)

### **Cameratoezicht**

Permanent of gericht cameratoezicht kan bijdragen aan veiligheid van patiënten en personeel.

[Notitie cameragebruik bij ggz-instellingen \(privacyindezorg.nl\)](#)

## **Scholing**

Scholing van medewerkers kan bijdragen aan het effectiever omgaan met onbegrepen gedrag en het voorkomen van onveilige situaties. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met de wijze waarop de scholing wordt aangeboden. Belangrijk is dat de training aansluit bij de doelgroep en dat de theorie te vertalen is naar de praktijk. Blended-learning en contextueel leren kan hieraan bijdragen. Goede voorbeelden zijn: casuïstiekbesprekingen, intervisie, bed-side teaching.

Er kan onderscheid worden gemaakt in scholing voor het specialistische team en de overige medewerkers die in aanraking kunnen komen met personen met onbegrepen gedrag. De training(en) moet(en) ten alle tijden goed aansluiten bij het beleid, de protocollen en de regio-gebonden afspraken horende bij het betreffende ziekenhuis.



# Bijlage 1

## Vormen van agressief gedrag

Verbaal geweld	Strafbaar?	Wanneer?	Feiten?
Bedreigen of dreigbrief	Ja	Bij dreiging met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• openlijk geweld (geweld in de openbaarheid door twee personen of meer);</li> <li>• enig misdrijf waardoor de algemene veiligheid van personen en/of goederen of de verlening van diensten in gevaar kan komen;</li> <li>• verkrachting;</li> <li>• feitelijke aanranding van de eerbaarheid;</li> <li>• enig misdrijf tegen het leven gericht; • gijzeling;</li> <li>• zware mishandeling;</li> <li>• brandstichting;</li> <li>• terrorisme.</li> </ul>	Art 285 sr (bedreiging)
Beledigen	Ja	Bij belediging: <ul style="list-style-type: none"> <li>• openbaar mondeling;</li> <li>• in geschrift/afbeelding;</li> <li>• in tegenwoordigheid van het slachtoffer mondeling of door feitelijkeheden.</li> </ul>	Art 266/267 sr (belediging)
Schelden of schreeuwen	Onder omstandigheden	Als het een belediging of bedreiging betreft	Art 266, 267 en 285 sr
Vernederen	Onder omstandigheden	Als het een belediging betreft	Artikelen 266, 267 Sr

Verbaal geweld	Strafbaar?	Wanneer?	Feiten?
Treiteren of pesten	Onder omstandigheden	Als het een belediging betreft of als het gedrag stalking-achtige vormen aanneemt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• gericht op de persoon van de werknemer;</li> <li>• dat diens persoonlijke levenssfeer stelselmatig beïnvloedt;</li> <li>• dat gedurende langere periode aanhoudt;</li> <li>• met het oogmerk om die werknemer bang te maken, iets van de werknemer gedaan te krijgen of die werknemer te beletten iets te doen.</li> </ul>	Artikelen 266, 267 Sr Artikel 285b Sr (belaging, stalking)  Eventueel art 179 sr ambtsdwang)
Dwingend gedrag	Onder omstandigheden	Indien het leidt tot dwang om een <u>ambtenaar</u> een ambtshandeling te laten uitvoeren of na te laten tegen niet-ambtenaren.	Art 179 sr Art 284 sr (dwang)
Chanteren	Onder omstandigheden	Indien het leidt tot dwang om een ambtshandeling uit te voeren of na te laten.	Art 179 sr ambtsdwang) Art 317 sr (afpersing) Art 318 sr (afdreiging)

Fysiek geweld	Strafbaar?	Wanneer?	Feiten?
Duwen, trekken, vastgrijpen	Onder omstandigheden	Als het gedrag pijn of letsel teweegbrengt. Als het gebeurt om de aangever bang te maken.	Art 179 sr {ambtswang) Art 317 sr (afpersing) Art 318 sr (afdreiging)
Slaan	Ja	Als het pijn doet of letsel teweegbrengt.	Art 300 sr
Schoppen	Ja	Als het pijn doet of letsel teweegbrengt.	Art 300 sr
Spugen	Ja	Als gericht wordt gespuugd	Art 266, 267 sr
Verwonden	Ja	Als het opzettelijk gebeurt	Art 300 sr
Fysiek hinderen (bijv. de weg versperren)	Onder omstandigheden	Als het verzet betreft tegen een (actieve) ambtsverrichting (weerspannigheid). Als de persoon niet weggaat, ondanks vordering.	Art 180 sr (wederspannigheid) Evt de plaatselijke verordeningen Art 138 sr (lokaal/ huisvredebreuk
Gooien met voorwerpen (bijvoorbeeld meubilair of stenen)	Onder omstandigheden	Indien gericht tegen slachtoffer, evt. bedreiging of poging tot zware mishandeling/doodslag. Als door het gooien een ambtsverrichting wordt afgedwongen, kan dit ambtswang opleveren. Indien sprake is van verstoring van de openbare orde, evt. openlijk geweld. Als de voorwerpen beschadigd raken, kan dit vernieling opleveren (benadeelde is de eigenaar).	Art 285 sr (bedreiging) Art 302, 287 jo 45 sr Art 179 sr Art 141 sr Art 350 sr (vernieling)

Fysiek geweld	Strafbaar?	Wanneer?	Feiten?
Voorwerpen vernielen	Ja	Gewone voorwerpen of aan: - water-, gas- of rioolwerken, of iets dergelijks; - elektriciteitswerken; - telecommunicatiewerken; - werken voor het openbaar verkeer of luchtverkeer; - een gebouw. Bij brandstichting.	Art 350 sr Art 161 Sr Art 161 bis ev Art 157-159 sr Art 161 quinies ev Art 162-163, 166-169 sr Art 170-171 sr
Stalken	Ja	Indien het wederrechtelijk en stelselmatig gebeurt en de persoonlijke levenssfeer in het geding is.	Art 285 b sr
Verkrachting	Ja		Art 242 sr

Overig	Strafbaar?	Wanneer?	Feiten?
Diefstal	Ja		Art 310 sr ev
Roofoverval	Ja		Art 312 sr ev
Bommelding	Ja		Art 142a lid 2
Seksuele chantage	Onder omstandigheden	Indien bedreigend, met bijv. verkrachting; bij verkrachting; bij ontuchtige handelingen.	Art 285 sr Art 242 sr Art 246 sr
Aanranding, betasting, knijpen en dergelijke	Ja	Als het ontuchtige handelingen betreft.	Art 246 sr
Discriminatie naar sekse	Ja	Indien beledigend.	Art 266/267 sr
Discriminatie naar huidskleur	Ja	Indien beledigend.	Art 137c Sr
Discriminatie naar geloofsovertuiging	Ja	Indien beledigend.	Art 137c Sr Evt: art 147 sr
Discriminatie naar seksuele geaardheid of voorkeur	Ja	Indien beledigend.	Art 137c Sr
Discriminatie naar leeftijd	Onder omstandigheden	Indien beledigend.	Art 266/267 sr

# Colofon

De handreiking personen met onbegrepen gedrag in het ziekenhuis is gemaakt in opdracht van en in nauwe afstemming met Veiligezorg.

Deze handreiking is gebaseerd op adviezen van deskundige Carla de Bruyn- Jansen en Melanie Savian – van Roekel. Voor deze handreiking zijn gesprekken gevoerd met verschillende deskundigen en is het boek van Bauke Koekkoek van grote meerwaarde geweest.

Koekkoek, B (2022), Omgaan met onbegrepen gedrag. Handboek voor het basisteam en het basis politieonderwijs | 9789012406550

**Opgesteld door**

Carla de Bruyn-Jansen en Melanie Savian - van Roekel

**In opdracht van**

Veiligezorg

**Datum**

12 juni 2024

© 2024

Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

No part of this publication may be reproduced in any form without written permission from the author.