

Centrale vraagstelling: Wat waren de bepalende factoren bij het ontstaan of in stand blijven van het conflictgedrag of toegepaste dwangmaatregelen bij deze patiënt? **Of:** welke factoren hebben bijgedragen aan succesvolle de-escalatie bij deze specifieke patiënt?

Structuur: 30 min

Stap 1) één deelnemer brengt de casus in en beschrijft de belangrijkste symptomen en gedragingen die nu op de voorgrond staan en een korte beschrijving van de meeste relevante zaken uit de voorgeschiedenis (*max. 5 minuten*). **Stap 2)** deelnemers lopen samen de domeinen door, stellen vragen, notulen worden gemaakt (*max. 10 minuten*). **Stap 3)** bevindingen samen inventariseren en wordt op basis hiervan een gezamenlijk een werkhypothese en plan formuleren (*max. 10 minuten*).

KERNFACTOREN	TRIGGERS	INVLOED HULPVERLENERS
Team functioneren		
Denk hierbij aan: - personele omstandigheden - (verschillen in) visie op beleid - het volgen van protocollen en richtlijnen - transparantie in het klinische redeneren en de klinische besluitvorming	Denk hierbij aan: - angst of frustratie teamleden - fricties in de onderlinge afstemming rond vereiste samenwerking - inconsistentie betreft follow-up van ingezette acties - feitelijk tekort aan inzetbaarheid personeel met specifieke competenties	Denk hierbij aan: - eigen emoties delen in het team - op peil houden de-escalatie technieken - solide inwerkprogramma nieuwkomers - reflectie op de wijze waarop het team consistent aan het werk is
Contact tussen patiënten		
Denk hierbij aan: - wederzijdse negatieve beïnvloeding - positieve steun of begrip van andere patiënten? - Welke positie heeft deze patiënt in de leefgroep?	Denk hierbij aan: - moeten wachten op anderen - dupe van pesterijen/intimidatie - uitgesloten worden door medepatiënten - bestolen worden - vernielingen	Denk hierbij aan: - incident nabespreking met de patiënten - presentie benadering - conflictbemiddeling - eventueel partijen scheiden
Sociale netwerk van de patiënt		
Denk hierbij aan: - aard en kwaliteit contact met familie en andere naasten - bevorderende en belemmerende zaken in deze contacten - Maatschappelijke verwachtingen en prestatiedruk uit de samenleving of instanties	Denk hierbij aan: - slecht nieuws - stress in contact met naasten - (potentiële) verbroken relaties - geen onderdak - conflicten met instanties - seksuele intimidatie	Denk hierbij aan: - zorgafstemming met naasten - anticiperen op slecht nieuws in de relatiesfeer. - naasten betrekken bij actualiseren signaleringplannen. - oog hebben voor stress omstandigheden van naasten

KERNFACTOREN	TRIGGERS	INVLOED HULPVERLENERS
Fysieke omgeving (context)		
Denk hierbij aan: - kwaliteit privacy opties - mogelijkheden om strijdende partijen snel te kunnen scheiden - toegankelijkheid hulpverleners - kwaliteit van de hygiëne, - mate geluidsoverlast, - kwaliteit dag/kunstlicht	Denk hierbij aan: - complexiteit van lay-out van afdeling - mate van overzichtelijkheid - grote concentratie gespannen personen - weinig overzichtelijke plekken - geringe privacy	Denk hierbij aan: TGV vragen: - Tevredenheid, is alles naar wens op de unit of thuis? - Gastvrij: kunnen wij u nog van dienst zijn? - Veiligheid: voelt u zich veilig genoeg op de unit of thuis? Reflectie op incidenten "hotspots"
Juridische zaken		
Denk hierbij aan: - wet en regelgeving die patiënt ergens in belemmeren. - Intensieve betrokkenheid in bezwarenprocedures	Denk hierbij aan: - stress over de opnamestatus - afwijzing verzoek tot uitbreiding vrijheden - naderend ontslag of overplaatsing - afgewezen klacht - dwangbehandeling - korte termijn risico op uithuiszetting of onder curatelestelling	Denk hierbij aan: - gedoseerde voorlichting over rechten en plichten - wijzen op bezwaar procedures en optie voor belangenbehartiging - opvang bieden aan patiënten die slecht nieuws hebben ontvangen rond juridische maatregelen
Symptomen en gedrag patiënt		
Denk hierbij aan: - persoonlijkheidskenmerken - angst - wanen/ hallucinaties - achterdocht - irritatie en agitatie - middelenmisbruik - somberheid - lacunes betreft ziekte-inzicht - bijzonderheden intelligentieniveau	Denk hierbij aan: - life-events - exacerbaties van symptomen - stagnaties in het herstel - verschillen in de "labeling" van de symptomen - intoxicatie door drugs of alcohol - verlies autonomie en identiteit - inzet of ontbreken van medicamenteuze en psychosociale interventies	Denk hierbij aan: - frequente risicotaxatie - analyse objectief waargenomen gedragingen - medicamenteuze opties - stress hanteren - dosering afstand/nabijheid - verwachtingen bijstellen - balans begrenzen versus stimuleren empowerment
Afspraken:		