



Multidisciplinair Expertise Team (MDET)

Een effectieve methode voor het afbouwen van onvrijwillige zorg in de verstandelijk gehandicaptensector.

De methode Multidisciplinair Expertise Team (MDET)

- Onvrijwillige zorg gaat over alle vormen van zorg waar de cliënt niet mee instemt.
- De methode MDET kijkt naar de oorzaken, toepassing en mogelijkheden voor het stap-voor-stap afbouwen van onvrijwillige zorg.
- Het Expertise Team van MDET werkt samen met zorgteams aan het herkennen en verminderen van onvrijwillige zorg op een verantwoorde en duurzame wijze.
- Het Expertise Team bestaat uit experts zoals, orthopedagogen, persoonlijk begeleiders, artsen, fysiotherapeuten en ervarings-deskundige cliënten.
- De expert adviseert het zorgteam over interventies en beschrijft dit in een consultatieplan.
- De methode MDET sluit aan bij het stappenplan volgens de Wet zorg en dwang, maar vervangt dit stappenplan niet.

De drie hoofdcomponenten van de methode MDET

1. Bewustwording en registratie
 - Het MDET helpt om voor elke cliënt alle vormen van onvrijwillige zorg in kaart te brengen zodat deze goed geregistreerd worden in het registratiesysteem.
 - Het uitgangspunt is de definitie van de Wet Zorg en Dwang en de bijbehorende categorisering. (<https://www.dwangindezorg.nl/wzd>)
2. Multidisciplinaire interventie op teamniveau
 - Het MDET bezoekt de zorgteams om te praten over de onvrijwillige zorg die wordt toegepast en te overleggen hoe gewerkt gaat worden aan het afbouwen daarvan. Het is belangrijk dat de expert en het zorgteam overeenstemming bereiken.
 - Soms zijn aanvullende teambesprekingen of interventies nodig om overeenstemming te bereiken.
3. Multidisciplinaire interventie op cliëntniveau
 - Het MDET denkt mee met het team over individuele cliëntvragen en adviseert welke interventies passend zijn om de cliëntvraag te beantwoorden zonder onvrijwillige zorg.
 - De uitvoer van de interventie wordt door het MDET gevolgd en ondersteund.





1

Vorbereidingsfase

- Het zorgteam vraagt een consultatietraject aan.
- Informatie over MDET wordt gedeeld met bewoners en hun vertegenwoordiger. Ook vraagt het zorgteam toestemming voor de start van het consultatietraject aan de cliënt/ vertegenwoordiger.
- De MDET-expert leest de dossiers en beschrijft de toegepaste vormen van onvrijwillige zorg die worden toegepast in een voorlopig consultatieplan.
- De expert stelt ook hypothesen op over mogelijke oorzaken. Want elke vorm van onvrijwillige zorg kent een achterliggende reden. De oorspronkelijke reden kan echter anders zijn dan de reden om deze zorg in stand te houden.

2

Startfase

- De MDET-expert en het zorgteam bespreken alle vormen van onvrijwillige zorg één voor één. Zowel op woningniveau als op individueel cliëntniveau.
- Ze bespreken ook welke toepassing van onvrijwillige zorg het meest risicovol is voor de cliënt. En wat als eerste moet worden afgebouwd. Indien mogelijk worden cliënt en zijn wettelijk vertegenwoordiger hierbij betrokken.
- Het zorgteam, de client(vertegenwoordiger) en de expert proberen tot overeenstemming te komen over een stappenplan.
- Het MDET controleert of de vast-gestelde onvrijwillige zorg correct geregistreerd is.
- Indien nodig wordt uitleg gegeven over correct registreren.

3

Planningsfase

- De expert voltooit het consultatieplan door afspraken uit fase 2 te beschrijven. In het consultatieplan staat nu een behandelplan met daarin stappen voor afbouw van onvrijwillige zorg.
- De expert stelt SMART geformuleerde doelen op in het behandelplan. Het zorgteam checkt of de doelen en de planning kloppen.

4

Actiefase

- Het zorgteam begint met het uitvoeren van de stappen om onvrijwillige zorg af te bouwen.
- De MDET-expert is beschikbaar voor vragen of evaluaties.
- De stappen worden genoteerd in de registratiemodule zodat voortgang gevolgd kan worden.
- Het is een cyclisch proces van plannen-doen-evalueren-aanpassen (plan-do-check-act). Soms wordt een stappenplan voor afbouw nog aangepast.
- Deze fase kan zowel kortdurend zijn als enkele maanden in beslag nemen.

5

Afrondingsfase

- De MDET-expert, het zorgteam en de cliënt (vertegenwoordiger) zijn het eens dat de hoogst haalbare afbouw van onvrijwillige zorg is bereikt.
- De registratie is in de module bijgewerkt.
- Vanaf nu houdt het zorgteam weer zelf toezicht op de registratie en evaluatie van onvrijwillige zorg.
- Er wordt een vervolgspraak gemaakt voor follow-up over enkele maanden.

6

Follow-up fase

- De expert en het zorgteam bespreken de stand van zaken rondom onvrijwillige zorg, registratie, de voortgang van de afbouw en de samenwerking tussen disciplines.
- De mogelijkheid bestaat om opnieuw gebruik te maken van de expertise van het MDET.