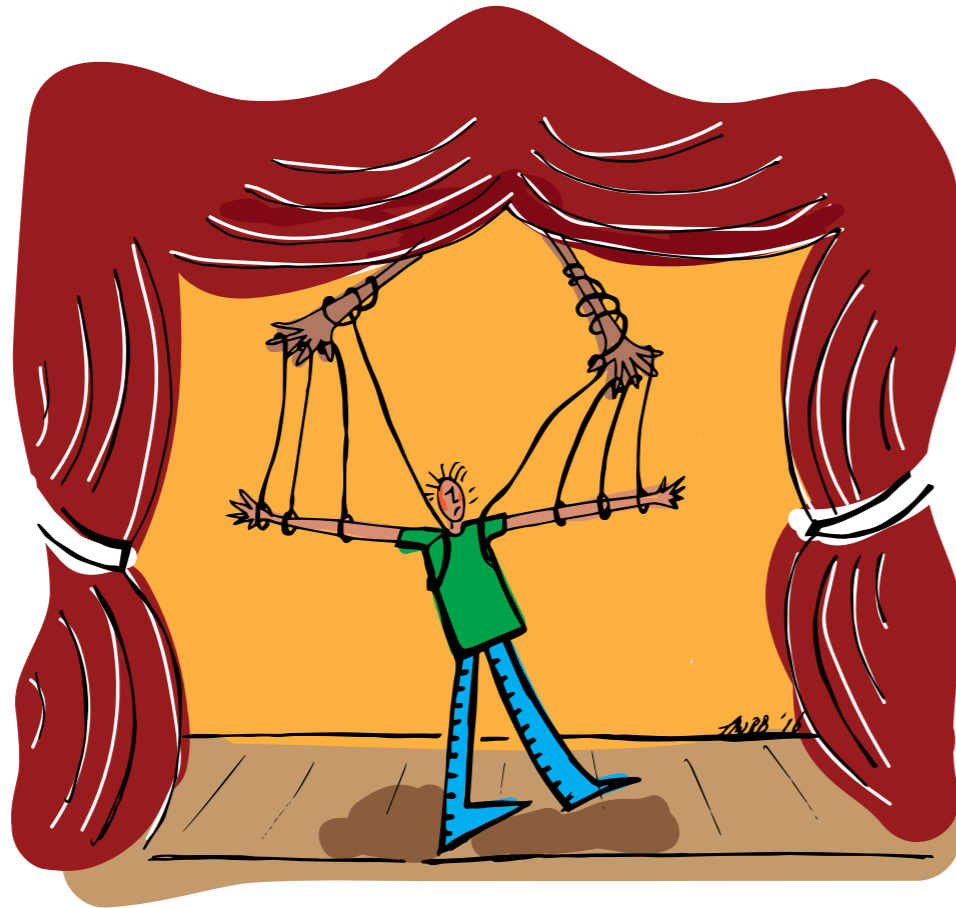


Onze band zou onherstelbare schade oplopen



MOEDERS OVER MENTORSCHAP

Goede zorg voor mijn kind

Geen mentor nodig

Nog niet zo lang geleden vertelde een moeder me over een gesprek dat ze had met de behandelaar van haar zoon. De zoon, inmiddels een jaar of veertig, had tegen de behandelaar gezegd dat hij niet wilde dat er met zijn moeder over hem werd gesproken. Het leek de behandelaar daarom verstandig om een mentor aan te stellen.

Gezien de heisa die het benoemen van een mentor met zich meebrengt, leek het haar verstandiger haar jongen eerst maar eens te vragen naar het waarom. Ze wachtte een geschikt moment af en vroeg langs haar neus weg waarom zij niet met de dokter mocht praten.

'Ik ben bang dat je de verkeerde dingen zegt', zei de zoon. 'Ik wil een huis voor mezelf, geen begeleiding en geen bemoeienis van een psychiater. Daarom!'

'Zeg me dan wat ik wel en wat ik niet mag zeggen' zei de moeder en ze sprak met hem af dat zij met de behandelaar mocht praten als het er om ging op te komen voor zijn belangen. Een mentor was hierdoor vooralsnog van de baan.

'Mijn zoon zou dat zien als hoogverraad en de band die ik met hem heb zou onherstelbare schade oplopen', zei ze tegen me. 'Maar hoe zit het nu precies, wanneer is het verstandig om wel een mentor te benoemen?'

Als hulpverleners zich meer bewust zijn van de verplichting om de naaste in te schakelen bij wilsonbekwaamheid, zou een mentor vaak niet nodig zijn. De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is duidelijk over wie de wilsonbekwame patiënt vertegenwoordigt. Ook hier heeft een partner of familielid de voorkeur.

Het is altijd verstandig om te informeren naar de wilsonbekwaamheid van de patiënt. Het antwoord bepaalt immers in hoeverre de naaste daar zit als wettelijke vertegenwoordiger.

Als geen naaste die verantwoordelijkheid op zich kan of wil nemen, dan is het benoemen van een (professionele) mentor een mogelijkheid. Dat heeft naast het voordeel van het verlost zijn van de verantwoordelijkheid wel een paar nadelen.

Zo'n professionele mentor is niet gratis, kent de patiënt minder goed en zijn tijd voor de patiënt is beperkt.

'Mijn grootste zorg is niet een mentoraat, mijn grootste zorg is goede zorg voor mijn zoon', zegt die moeder. En dat is precies waar het om draait.

Ansjie Adema

Grenzen aan het mentorschap

Ik droeg met een gerust hart het mentorschap over aan een professionele mentor. Zes jaar mentor zijn van een drugsverslaafde dochter met schizofrenie brak mij op.

De laatste tijd was het contact met mijn dochters mentor minimaal, beperkt tot korte mailtjes. Ze poeierde mij af als ik zorgelijke signalen doorbelde. Daar gebeurde praktisch niets mee. De mentor is er voor de patiënt en duidelijk niet voor een moeder.

Dit voorjaar brak er een nieuwe fase aan. De mentor diende een verzoekschrift in bij de kantonrechter om van haar taken te worden ontheven. Ze mailt mij dat ze afscheid neemt van mijn dochter.

Ik ben verbijsterd en bel met het bewindsbureau van de kantonrechter dat mij de beschikking en het verzoekschrift toestuurt. Wat ik lees is onthutsend. De mentor schrijft dat mijn dochter steeds verder achteruit gaat en decorum verliest, dat de hulpverleners vinden dat mijn dochter wel een mentor nodig heeft, maar ook begrijpen dat de situatie hopeloos is omdat zij begeleiding afwijst. Hierdoor wordt het werk van de mentor onmogelijk.

De kantonrechter acht het verhaal van de mentor aannemelijk, ontheft haar niet alleen uit haar functie, maar heft ook het mentorschap op.

De GGZ zal geen mentorschap aanvragen. Ik krijg het advies goed na te denken of ik de verstoorde familieverhoudingen nog meer op het spel wil zetten door een mentor te zoeken.

Ik heb geen nieuwe mentor kunnen vinden. Vang overal bot: zonder medewerking van GGZ en dochter is er voor een mentor weinig uit te richten.

Ik dacht dat slechts één punt centraal zou staan: het behartigen van mijn dochters belangen als zij gedurende periodes van wilsonbekwaamheid daartoe zelf niet in staat is. Ik vrees voor de rechtspositie van mijn dochter.

Geertje Paaij

Mentorschap geregeld

Geen informatie krijgen, geen betrokkenheid bij de behandeling. Het had geleid tot een moedeloos makende langdurige impasse. Een impasse voor ons kind, voor ons als ouders en uiteindelijk ook voor de hulpverlening. Hoe konden we dit in de toekomst doorbreken?

Na de bekende regeldruk en papierwinkel trad een lange maandenlange wachttijd in. De zitting vond plaats in de rechtbank, in een hectische en gespannen sfeer.

De uitspraak van de rechter nadat we allemaal aan het woord waren geweest, was glashelder. Haar woorden zal ik nooit meer vergeten: 'Ik ben jarenlang BOPZ-advocaat geweest en weet hoe het er in de GGZ aan toe gaat. Met onmiddellijke ingang en voor onbepaalde tijd ken ik op jouw verzoek het mentorschap toe aan je ouders.'

Als pop-up komt nu bij elke opening van haar dossier een venster naar voren: *ouders zijn mentor*. Of het een garantie is weten we niet. Het hielp al wel, hield hulpverlening van Wmo- en ketenpartners aanspreekbaar en scherp.

Het blijft treurig dat betrokkenheid bij behandeling van de meest betekenisvolle mensen om je heen, je familie, op deze manier afgedwongen moet worden.

Hopelijk zal 'goed hulpverlenerschap' ooit voorrang krijgen boven het volgen van onmenselijke protocollen en starre wetgeving.

Een moeder, mentor

Soms kunnen mensen niet goed voor zichzelf zorgen, bijvoorbeeld omdat zij een psychiatrische aandoening of een verslaving hebben. Om te voorkomen dat anderen misbruik van ze maken, kan de kantonrechter een mentor aanstellen. De kantonrechter benoemt bij voorkeur de partner of een familielid. Als geen van deze personen beschikbaar is, dan benoemt hij een buitenstaander.

De mentor neemt beslissingen over de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding als de patiënt dit zelf niet kan. Zo mogelijk in nauw overleg met de patiënt handelt hij zoals de patiënt dat zou hebben gedaan als hij wel wilsonbekwaam was geweest.