



## Veiligheid en open deuren beleid

Donderdag 13 oktober 2022

# Welkom



## **Netwerk verpleegkundigen in het verpleeghuis**

Doel van deze avond:

Het verbinden van elkaar en kennis te delen in het balans van veiligheid en vrijheid voor bewoners op een gesloten afdeling.

# Programma



Welkom

Doel

Casus

Spreker

Casus

In groepjes uiteen

Plenaire terugkoppeling

Mentimeter

Evaluatie en afsluiting

# Casus: Veiligheid en vrijheid



## Deel 1: Dhr Smits

- Dhr Smits is 75 jaar.
- Gehuwd met betrokken partner (overbelast)
- Opname sinds mei 2022 met ZP 6.
- Bekend met Parkinson
- Lopen met rollator; wisselend motoriek (freezing)
- Verhoogd valrisico
- Snel vermoeid en verminderde concentratie
- Hallucinaties nemen toe
- Aanvallen van benauwdheid en is snel in paniek.
- Blijft hangen in eigen ideeën en bij niet aanstuurbaar.
- Sinds opname: fysiek en psychosociaal achteruitgang



# Casus: Veiligheid en vrijheid

## Deel 2: Achtergrond van de afdeling

Afdeling: Somatiek plus met 9 bewoners met ZP5 of ZP6 op de derde verdieping.

- Gecombineerde zorgvraag: somatische zorgvraag en psychosociaal gebied
- Gesloten afdeling met code, waar de bewoners met/zonder begeleiding van de afdeling af.

Dhr Smits gaat nog zelfstandig met de rollator via de lift naar beneden toe.

Ook gaat hij nog met de taxibus naar zijn partner thuis toe.

# Wzd webinar Veiligheid & Vrijheid

*door*  
Jeroen Schumacher  
expert Wzd Vilans



Sta even stil bij  
zorg en dwang

2022



## *‘Wat gaan we doen?’*

1. Wat kenmerkt de Wzd
2. Reflectie op openen van de zg. gesloten afdeling
3. Hoe in de praktijk?
4. Vragen?



Wat vind jij?

Gesloten afdelingen zijn niet  
meer van deze tijd!





# Kenmerken van de Wet zorg en dwang

1. Kijk naar het individu niet naar de groep
2. Kijk naar wie de persoon is als mens en wat hij/zij belangrijk vindt
3. Vergroot de vrijheid waar het kan
4. Voorkóm om zorg te leveren waar iemand zich tegen verzet (= onvrijwillige zorg) én zoek alternatieven
5. En als het écht niet anders kan, overleg en werk zorgvuldig, multidisciplinair én met cliënt en naasten (stappenplan Wzd)
6. Blijf kijken of de situatie verandert, er nieuwe inzichten en alternatieven komen (blijven evalueren)
7. Vind samen een balans voor vrijheid en veiligheid



## 9 categorieën van onvrijwillige zorg



**1** Toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen



**2** Beperken van de bewegings-vrijheid



**3** Insluiten



**4** Toezicht houden op betrokkenen



**5** Onderzoek aan kleding of lichaam



**6** Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen



**7** Controleren op middelen die het gedrag beïnvloeden



**8** Beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten



**9** Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek

## Zorgvuldig inzetten van technologie

### Wat doe je altijd

- ✓ Ga samen het gesprek aan!
- ✓ Vraagt altijd om een overweging per situatie. Kijk of het past voor déze cliënt in deze situatie.
- ✓ Voor de inzet van toezichthoudende domotica, zoals een camera, is van tevoren toestemming nodig van de cliënt of zijn vertegenwoordiger.
- ✓ Goede informatievoorziening aan de cliënt en zijn naasten is hierbij heel belangrijk.

### Wat doe je bij 'verzet'

- ✓ **Verzet** een cliënt zich tegen deze vorm van technologie? Dan is sprake van onvrijwillige zorg en volg je het stappenplan Wzd
- ✓ **Let op!** Beperk je de bewegingsvrijheid of sluit je een **wilsonbekwame** cliënt in, dan volg je áltijd het stappenplan Wzd (art 2.2) ook al is er geen verzet



## *Mentimeter!*

*Stel je werkt op een gesloten afdeling en we gaan morgen de deuren openen:*

- *Wat betekent het voor de cliënt?*
- *Wat is voor jou en je collega's het meest spannend?*



# ‘Hoe pas ik zorgtechnologie toe?’

- ✓ Technologie een middel is, geen doel.
- ✓ Technologie is niet de start, maar sluitstuk van beleid.
- ✓ Het gesprek over vrijheid, veiligheid en het gedrag en de cultuur van de organisatie is hierbij essentieel. Het zal je maar gebeuren dat in je avonddienst een bewoner wegloopt. Hoe ga je om met emoties, hoe reageert het management in bepaalde situaties? Hoe neem je de familie mee, die soms expliciet vraagt om een gesloten deur?
- ✓ Houdt rekening met mooie, inspirerende én moeilijke vraagstukken!
- ✓ Dús, met alleen de gesloten deur vervangen door een leefcirkel ben je er niet.

*Wat dan wel?*



# 15 x to do

1. Betrek vanaf het begin cliënt, familie en medewerkers in het proces. Zij kennen hun naasten weten wat in praktijk het beste werkt én geef hen inzicht in hoe de techniek zelf werkt
2. Vergeet de ondersteunende diensten en facilitaire diensten niet
3. Heb aandacht voor alle verschillende gezichtspunten
4. Heb aandacht voor de gevolgen van de verandering en mogelijke angst hiervoor
5. Het je doel helder: Wat willen we er eigenlijk mee bereiken voor onze cliënten?
6. Realiseer je dat het een nieuwe manier van denken en werken is die in de hoofden van de betrokken medewerkers gaan zitten en dat kost tijd.
7. Neem een kijkje op een andere locatie, zien is geloven!

# 15 x to do

8. Organiseer een goed bereikbare vraagbaak en expertgroep en stel deze breed samen
9. Zorg voor een digitale en fysieke infrastructuur, wifi
10. Denk aan digivaardigheden medewerkers, wat is de beste toepassing voor deze cliënt, inzet digicoach
11. Zorg voor een logische samenhang in systemen. Integreer met bestaande technologie, zoals het verpleegoproepsysteem. Met het doel zoveel mogelijk één systeem waarmee medewerkers makkelijk kunnen werken.'
12. Communiceer in begrijpelijke taal aan de verschillende doelgroepen.
13. Houdt rekening met dilemma's uitdagingen en vind in praktijk creatieve oplossingen.
14. Spreek uit dat fouten maken mag én leer ervan!

# 15 x to do

## 15. Kijk naar de realiteit van alle dag

‘Het is ook best spannend om een deur van een tot dan toe gesloten afdeling open te zetten.’ Tegelijkertijd betekent dat niet meteen dat iedereen ook door die open deur stapt’.

‘Onze ervaring is dat het vergroten van bewegingsruimte er niet direct toe leidt dat cliënten die ruimte ook benutten.’ Meestal is dat pas het geval als medewerkers hen stimuleren, omdat voor iedereen geldt dat het lastig is om patronen en gewoonten los te laten.

‘Zowel medewerkers als naasten moeten gaan vertrouwen op een systeem dat een melding geeft,. ‘De techniek is niet zozeer het punt, maar meer het vertrouwen in die techniek. De gedragscomponent blijft een heel belangrijke hierin, omdat we zo gewend zijn geweest om op een bepaalde manier zorg te verlenen.’





# Casussen / vragen?

Helpdesk (vragen?) [www.dwangindezorg.nl](http://www.dwangindezorg.nl)

Zorg voor beter: <https://www.zorgvoorbeter.nl/zorg-en-dwang>



Sta even stil bij  
zorg en dwang

# Technologie & onvrijwillige zorg



Ga het gesprek aan over vrijheid, veiligheid, gedrag en cultuur.



Artikelen Wzd & technologie



SCAN ME

Casus-checker



SCAN ME

15 tips om gesloten afdeling te 'openen'



SCAN ME



## Subgroep vragen:

- Met de informatie die je hebt gekregen, hoe ga je om met de casus die is besproken in het begin van de webinar?
- Welke afwegingen maak je?
- Ervaar je deze disbalans tussen veiligheid en vrijheid op je eigen afdeling?
- Hoe maak je deze disbalans bespreekbaar in je team?

# Plenaire terugkoppeling



- Met de informatie die je hebt gekregen, hoe ga je om met de casus die is besproken in het begin van de webinar?
- Welke afwegingen maak je?
- Ervaar je deze disbalans tussen veiligheid en vrijheid op je eigen afdeling?
- Hoe maak je deze disbalans bespreekbaar in je team?

# Mentimeter



- Inspirerende bijeenkomst?  
Volgende bijeenkomst: 24 november 2022 met de thema
  - **ZORGPAD STERVENSFASE EN PALLIATIEVE ZORG**
- Evaluatieformulier svp invullen (ook voor accreditatie)  
Ben je nog geen lid van V&VN? Wordt lid! 74 euro, inclusie kwaliteitsregister  
Word lid van de afdeling G&G! 20 euro extra  
Via 'vakgroep beheren' kruis je ons netwerk aan  
En mail ons! [netwerkverpleeghuisverpleegkundigen@venvn.nl](mailto:netwerkverpleeghuisverpleegkundigen@venvn.nl)

Bedankt voor je  
aanwezigheid en input!