

KENNISPREUVENEMINT ACADEMISCHE WERKPLAATS OUDERENZORG – LIMBURG 2021

ONVRIJWILLIGE ZORG

academische
werkplaats **limburg**
ouderenzorg

Guido Biesmans
PhD candidate

ONVRIJWILLIGE ZORG



ONVRIJWILLIGE ZORG

GEZONDHEID



Vrijheidsbeperkingen en onvrijwillige zorg komen bij **dementerenden** die thuis wonen veelvuldig voor, blijkt uit onderzoek van de Universiteit Maastricht. Dat moet beter. „Het is kiezen tussen vrijheid of veiligheid.” Maar slimme oplossingen als tijdsloten, gasonderbrekers en gps-volgers kunnen soelaas bieden.

Pa gaat zwerven, maar lost een bedhek dat op?

‘Keuze tussen vrijheid of veiligheid patiënt’

door Ren Langenveld

Wat zou u doen? Uw vader met beginnende demantie de autosleutels afnemen om te voorkomen dat hij gaat rijden en brokken maakt? Of de deuren van het huis afsluiten zodat uw dementerende partner niet afweert naar buiten loopt en verhoort, terwijl u even naar de winkel bent? Nou?

heeft met vrijheidsbeperkingen krijgt kalmerende medicatie of middelen tegen depressie of psychoses. De 'droge' cijfers en percentages uit het onderzoek zeggen volgens de case managers echter niet alles. „Daar zit meestal een genuanceerd verhaal achter”, zegt Boon. „Die medicijnen bijvoorbeeld zijn in veel gevallen noodzakelijk om te voorkomen dat mensen angstig of psychotisch worden.” Zo is volgens Grouls en Boon ook het bedd niet terecht dat mantelzorgers veel te makkelijk hun dementerende partner of ouder ontslui-

den. Maar vooral het opleiden en coachen van mantelzorgers en zorgprofessionals, kan volgens hen soelaas bieden. „Zodat iedereen zich realiseert dat een deur afsluiten in principe een vrijheidsbeperking is”, zegt Grouls. „En dat er vaak ook andere oplossingen mogelijk zijn. Ga bijvoorbeeld wandelen met een dementerende die loopdrang heeft.” Al moet dat natuurlijk wel haalbaar zijn. „Als dat twintig keer per dag moet, dan lukt dat dus niet.” Binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg van de Universiteit Maastricht wordt



ONVRIJWILLIGE ZORG

Thuiswonende dementerende vaak met dwang verzorgd

Onderzoek Universiteit Maastricht: Vier op de tien hebben te maken met vorm van vrijheidsbeperking

Alwin Kuiken

REDACTIE GEZONDHEID & ZORG

Waar vastbinden, bedekken en het onder dwang wassen en verschonen in verpleeghuizen verdwijnen, komen deze praktijken in de thuissituatie regelmatig voor. Dat blijkt uit een onderzoek onder bijna duizend thuiswonende dementerenden van de Universiteit Maastricht.

'Behind closed doors' wordt volgende week gepresenteerd op een congres over ouderenzorg in Washington. Het is het eerste grote onderzoek naar vrijheidsbeperking in de



zogenoemde casemanagers. Dat zijn gespecialiseerde mensen die een team rondom een dementerende aansturen. Dit is in Nederland waarschijnlijk de beste zorg die dementerenden thuis hebben."

Van de onderzochte dementerenden hebben 320 mensen te maken met dwang, zeven procent van hen (21) wordt zelfs fysieke beperkingen opgelegd, vrijwel altijd door familieleden. Deze groep wordt met tafelbladen klemgezet, krijgt te maken met bedekken, of wordt in bed of op de stoel vastgebonden. Meestal betreft het een enkele maatregel, maar één persoon had te maken met

dertien procent toe. Ook dit is volgens Hamers nog nooit onderzocht.

Omdat de overheid ouderen langer laat thuis wonen, vreest de hoogleraar een toename van vrijheidsbeperking in de thuissituatie.

Anders dan voor verpleeghuizen zijn er voor de zorg thuis nauwelijks regels. Het wordt tijd dat er haast gemaakt wordt met de invoering van een nieuwe wet, zegt Hamers. "Anders blijven we in Nederland maar wat aanhannesen."

VANDAAG 3

Peter Versteeg: Je broers leven beknotten is niet leuk, dat is zwaar

Van de 837 onderzochte, thuiswonende dementerenden hebben er 320 te maken met dwangmaatregelen



ONVRIJWILLIGE ZORG

Kiezen: veiligheid of vrijheid?



WET- & REGELGEVING EN ONVRIJWILLIGE ZORG (OVZ)

- Vanaf 2020: Wet Zorg & Dwang (Wzd)
- Uitgangspunten:
 1. Dwangmaatregelen horen niet thuis in de zorg voor ouderen
 2. Gevaarlijke situaties met vrijwillige zorg oplossen, ook bij ernstig probleemgedrag
- NEE, tenzij...
- OVZ is een “Ultimum Remedium”



ONVRIJWILLIGE ZORG?

- Gestart met onderzoek naar ‘bandenloze zorg’ in het Verpleeghuis
- Thuiszorg en verpleeghuiszorg
- VVT organisaties hebben een convenant OVZ ondertekend om onvrijwillige zorg te voorkomen



ONVRIJWILLIGE ZORG

“Zorg waarmee de bewoner/cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt en zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd maar waartegen de bewoner/cliënt zich verzet”.



ONVRIJWILLIGE ZORG

Gedwongen zorg

- Toepassen hygiëne, medicatie, voeding, wegnemen vervoersmiddelen, etc.

Gedragsbeïnvloedende medicatie

- Antidepressiva, antipsychotica, sedativa, etc.

Fysieke vrijheidsbeperking

- Vastbinden, bedhekken, diepe of gekantelde stoel, tafelbladen, etc.

Meneer Sahin is dement en wil niet meer eten.

Mag je dwang toepassen?



GEVOLGEN ONVRIJWILLIGE ZORG

- ❑ Verlies aan spierkracht, depressie, agressie
- ❑ Verhoogt valrisico
- ❑ Verlies van waardigheid
- ❑ Verlies van autonomie



WAAROM ONDERZOEK NAAR ONVRIJWILLIGE ZORG?

Vanuit het perspectief van de bewoner/cliënt

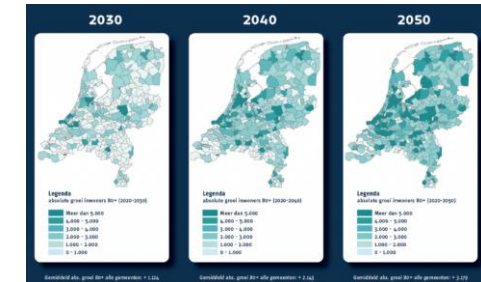
- ❑ Negatieve gevolgen van toepassing OVZ voorkomen
- ❑ Persoonsgerichte zorg: vraag/behoefte van de bewoner/cliënt is leidend
- ❑ Versterken en vergroten van regie bewoners/cliënt/contactpersonen



WAAROM ONDERZOEK NAAR ONVRIJWILLIGE ZORG?

Vanuit het perspectief van de zorgorganisatie:

- ❑ Zorgvraag stijgt door vergrijzing
- ❑ Krappe arbeidsmarkt
- ❑ Invloed team/zorgprofessional op toepassing OVZ
- ❑ Onderzoek is nodig.....



Meten = Weten

Weten = Verbeteren

meten = weten
weten = veranderen

ONDERZOEK ONVRIJWILLIGE ZORG

Wat is reeds aan onderzoek gedaan:

- **Verpleeghuiszorg: fysieke vrijheidsbeperking (EXBELT) en gebruik van psychofarmaca**
- **Thuisituatie: fysieke vrijheidsbeperking, gebruik psychofarmaca en gedwongen zorg (OVZ; PRITAH interventie)**
- ***Onbekend: Welke factoren zijn in het verpleeghuis met toepassing OVZ geassocieerd en welke hiervan zijn van invloed op toepassing van OVZ?***



PREVALENTIEMETING OVZ & WELKE FACTOREN HANGEN SAMEN MET OVZ?

- In welke mate komt OVZ in het verpleeghuis voor, welke vorm van OVZ, wie past deze toe en op wiens verzoek?
- Is er een relatie tussen toepassing onvrijwillige zorg en socio-demografische kenmerken bewoners?
- Welke organisatiekenmerken hangen samen met de toepassing van OVZ?



VOORBEELDEN KENMERKEN

- Kenmerken bewoners/cliënten:
 - . Cognitief functioneren
 - . ADL afhankelijkheid
 - . Formele diagnose dementie

- Kenmerken van een afdeling/team:
 - . # FTE medewerkers
 - . Opleidingsniveau medewerkers
 - . Ziekteverzuim

- Kenmerken van het werk van de zorgprofessional:
 - . Werkdruk
 - . Ondersteuning door collegae en leidinggevende
 - . Actief leren

ONDERZOEKSDOELSTELLING

- Toepassing OVZ in het verpleeghuis terugdringen
- Inzicht in prevalentie en samenhangende factoren met toepassing van OVZ
- Bewustwording, inzicht, kennis en vaardigheden zorgprofessionals versterken
- Gerichte interventie(s) ontwikkelen

Kwaliteit van bestaan



OPZET ONDERZOEK

- **Onderzoeksgroep: álle bewoners, we sluiten geen bewoners uit!**
- **Organisaties: Vivantes, Meander en Envida**
- **September**

**VRAGEN??OPMERKINGEN??
SUGGESTIES??**