

# Balanceren tussen vrijheid en veiligheid

*Een vergelijkend onderzoek naar het deurenbeleid op PG afdelingen in NL en DLD*



Elleke Landeweer, senior onderzoeker Ethiek



Universitair Netwerk Ouderenzorg - UMCG



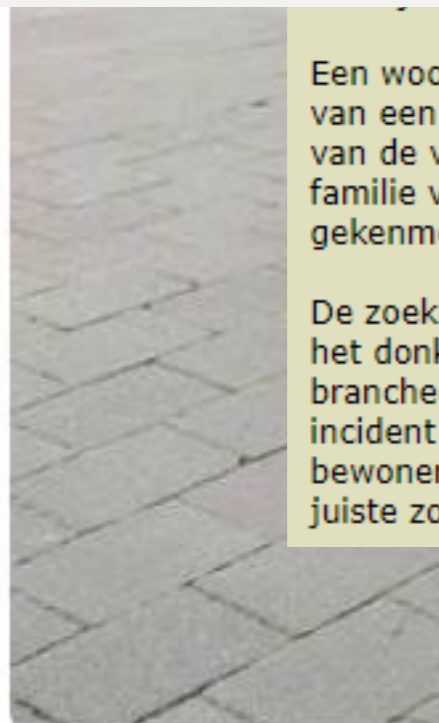
Misschien is er sprake van een cultuurverschil qua risico-aversie, maar in mijn ogen wordt het voltrekken van het risico door u en het woonzorgcentrum als "normale gebeurtenis" beschouwd, wat toch verbazing bij me oproept.

Die vrouw is niet alleen overleden maar ook in verschrikkelijke omstandigheden. Ze kan hevige angsten ervaren hebben en aanzienlijk geleden hebben. Is dit ethisch aanvaardbaar? Dat iemand dit kan meemaken door een opendeurbeleid zonder afdoende veiligheidsmaatregelen.? Heeft een persoon met dementie ook niet het recht op veiligheid?



van

tragisch  
zich niet op  
at in  
t mogelijk  
rmen.



Een woordvoerder van Laverhof, de organisatie achter het Mgr. Bekkershuis, benadrukt de noodzaak van een goede kwaliteit van leven voor bewoners, ook al zijn er risico's aan verbonden. De beperking van de vrijheid zou leiden tot een beduidend slechtere levenskwaliteit. Het bureau wijst erop dat familie vaak verstand heeft van deze keuzevrijheid. hoewel de reactie van de gemeenschap nu wordt gekenme

De zoek  
het donk  
brancher  
incident  
bewoner  
juiste zo

Opvallend dat in verschillend reacties nauwelijks aandacht is voor de vraag wat de wens van mevrouw zelf was. Ik ga er vanuit dat het wonen in een 'open locatie' een weloverwogen keus is geweest. En dat in aansluiting was met haar wens hoe kwaliteit van leven er voor haar uitziet.

Hoe triest dat het zo is gegaan, hopelijk heeft ze in de periode van verblijf op deze plek toch een goede tijd gehad.

# Inhoud presentatie

1. Bevindingen uit het empirisch-ethisch onderzoek
  - Hoe is bewegingsvrijheid georganiseerd op PG afdelingen en wat zijn ervaringen/ morele gevoelens?
2. Ethische reflectie
  - Waarom vinden we bewegingsvrijheid belangrijk, maar ook moeilijk?

# Onderzoeksontwerp

Vier units per regio (N=8)

Per unit:

- observaties (3x dagdeel)
  - Interviews met zorg (3-4 interviews)
  - Gemixte focusgroepen
- Gluren bij de burens: op bezoek bij elkaar



# Kenmerken units NL

Unit	Locatie	Bewoners	Verdieping	Specificaties	deurbeleid
1	Dorp	55 bewoners in vijf groepen	Begane grond	Toegang tot binnentuin	Gesloten, tussendeuren zijn open
2	Stad (klein)	31 bewoners in 3 groepen	Begane grond	Toegang tot binnentuin	Open deuren overdag
3	Stad (groot)	16 bewoners in groep	Begane grond	Toegang tot binnentuin, uitgang bestickerd	Gesloten
4	Stad (middel)	22 bewoners in twee groepen	Begane grond	Toegang tot binnentuin, kinderdagverblijf in gebouw	Gesloten muv enkele bewoners, tussendeuren zijn open

WZD is onderwerp van gesprek in de verpleeghuizen

# Kenmerken units DE

Unit	Locatie	Bewoners	Verdieping	Specificaties	deurbeleid
5	In rustige woonwijk	38 bewoners	Twee verdiepingen	Bewoners geen eigen kamers	Voordeur op slot
6	Provinciaal	42 bewoners in twee groepen	PG groepen in groter verpleeghuis		Dichte deur, alarmsysteem
7	Provinciaal	12 bewoners in een groep	PG groep in groter verpleeghuis	Bewoners hebben polspand met sensor	Dichte deur, met stil alarm
8	Stedelijk	14 bewoners in een groep	PG groep in groter verpleeghuis		Open deuren

Bewegingsvrijheid is niet het gesprek van de dag

# Bevindingen: organisatie

Diverse architectonische elementen om te voorkomen dat bewoners ongezien weggaan

Expliciet:	Impliciet:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gesloten deuren (bv met pincode)</li><li>• Waarschuwingen voor bezoekers</li><li>• Deurknoppen verstopt</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Camouflagebehang/ stickers</li><li>• Kleuren op de vloer</li><li>• Zware deuren</li><li>• Looproutes</li></ul>





UNO - UMCg







# Bevindingen: organisatie

Diverse strategieën (veiligheidsmaatregelen) om te voorkomen dat bewoners ongezien weggaan

Expliciet:	Impliciet:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Geluidssignalen als de deur open gaat (waarop zorgpersoneel reageert)</li><li>• GPS trackers/ alarm</li><li>• Bewegingssensoren</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Afleiding bieden (bv muziek, gezellige hoekjes)</li><li>• Zorgpersoneel weet waar bewoners zijn</li></ul>

# Bevindingen: veiligheidsmaatregelen

Diverse strategieën (veiligheidsmaatregelen) voor bewoners die (nog) geen beperkingen hebben (NL)

- Regelmatig checken hoe het gaat met bewoner als hij/zij buiten is (bv veilig in het verkeer)
- Gebruik van GPS om bewoners te lokaliseren
- Gastheer/ vrouw bij de uitgang met koffie/ thee aanbod
- Familie/ naasten betrokken voor het terugbrengen van bewoners
- Omgeving/ buurt op de hoogte van het open deuren beleid

# Bevindingen: vrijheidsbevordering

Diverse strategieën om meer (positieve) bewegingsvrijheid te hebben

- Tussendeuren openen
- Activiteiten voor bewoners op en buiten de afdeling
- Naar buiten met zorgpersoneel, naasten en vrijwilligers
- Toegang tot een binnentuin
- Dementie-vriendelijke omgeving om het gebouw van binnen aantrekkelijker te maken.



# Bevindingen: ervaringen

Hoe wordt bepaald of/ wanneer een bewoner wel (nog)/ niet (meer) zelfstandig naar buiten mag?

Wisselend per unit

- Bij gesloten units: in principe niet meer zelfstandig naar buiten. Soms eerst interne observatieperiode. Veiligheid staat voorop. *Nee, tenzij...*
- Bij de open unit: afstemmen met familie, in principe open, observaties door o.a. ergotherapeut. *Ja, tenzij...*

# Bevindingen: ervaringen

Uitgangspunten/ aannames in het onderzoek:

- Morele gevoelens zijn belangrijk
- Niemand heeft het monopoly op het goede

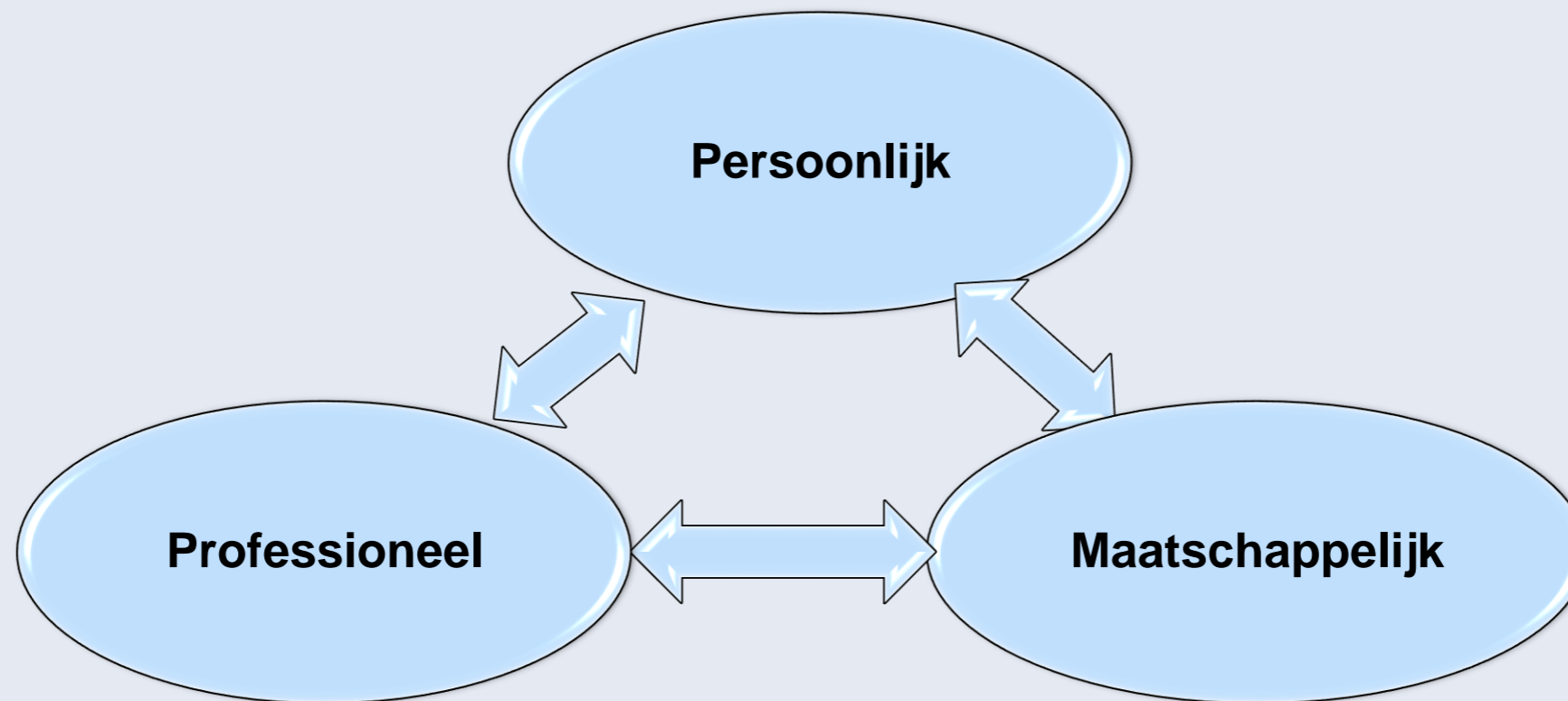


# Methode: ethisch empirisch onderzoek

- Wat is 'hier en nu' het goede om te doen?
  - *Welke waarden en normen* doen ertoe?
    - Waarom zijn deze belangrijk?
    - Wat moet daarvoor gebeuren?



# Bronnen van ethiek



## Bronnen

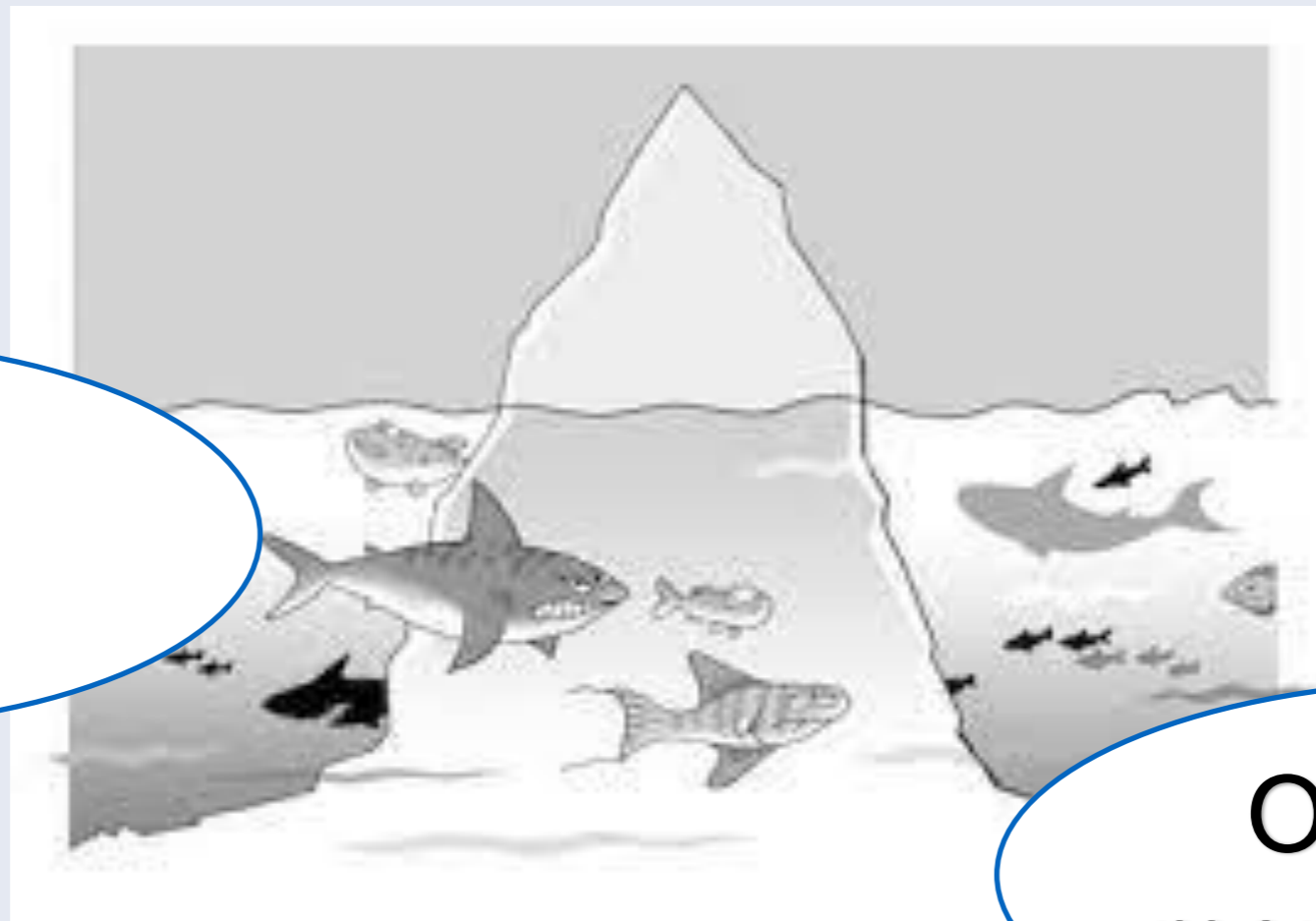
- persoonlijk (opvoeding, opleiding, ervaringen)
- maatschappelijk (cultuur, wetgeving, politiek, media)
- professioneel (werkomgeving, beroepscode)



# Ethiek onderzoek: hoe doe je dat?

## Onder water gebeurt er van alles!

Nieuwe visies



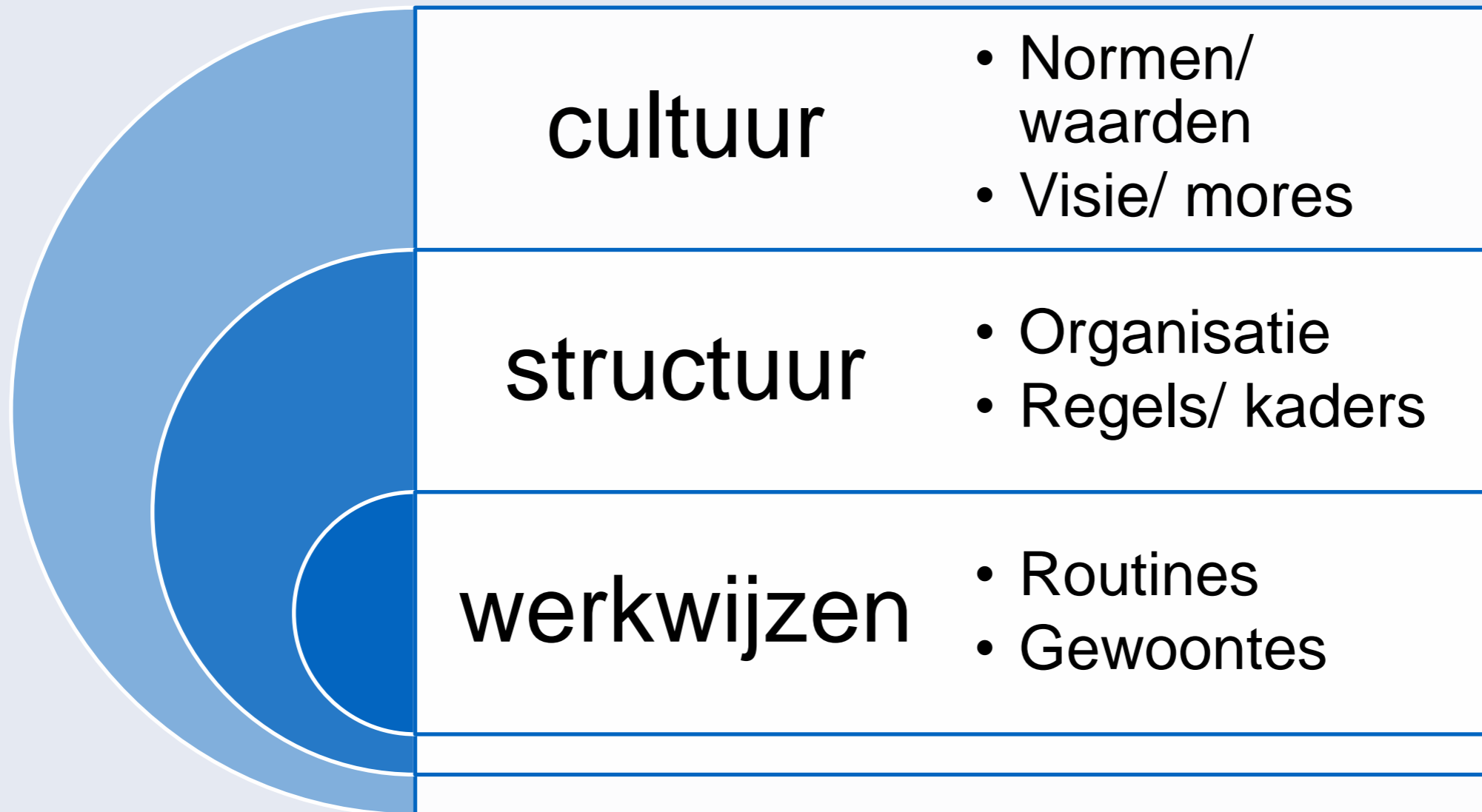
Onvrede-  
morele stress



UNO - UMCg



# Ethiek onderzoek: hoe doe je dat?



# Bevindingen: ervaringen

## Algemene mores

*Alle betrokkenen zijn het eens over de intenties van de wet:*

Onvrijwillige zorg moeten we zoveel mogelijk zien te voorkomen



# Bevindingen: ervaringen

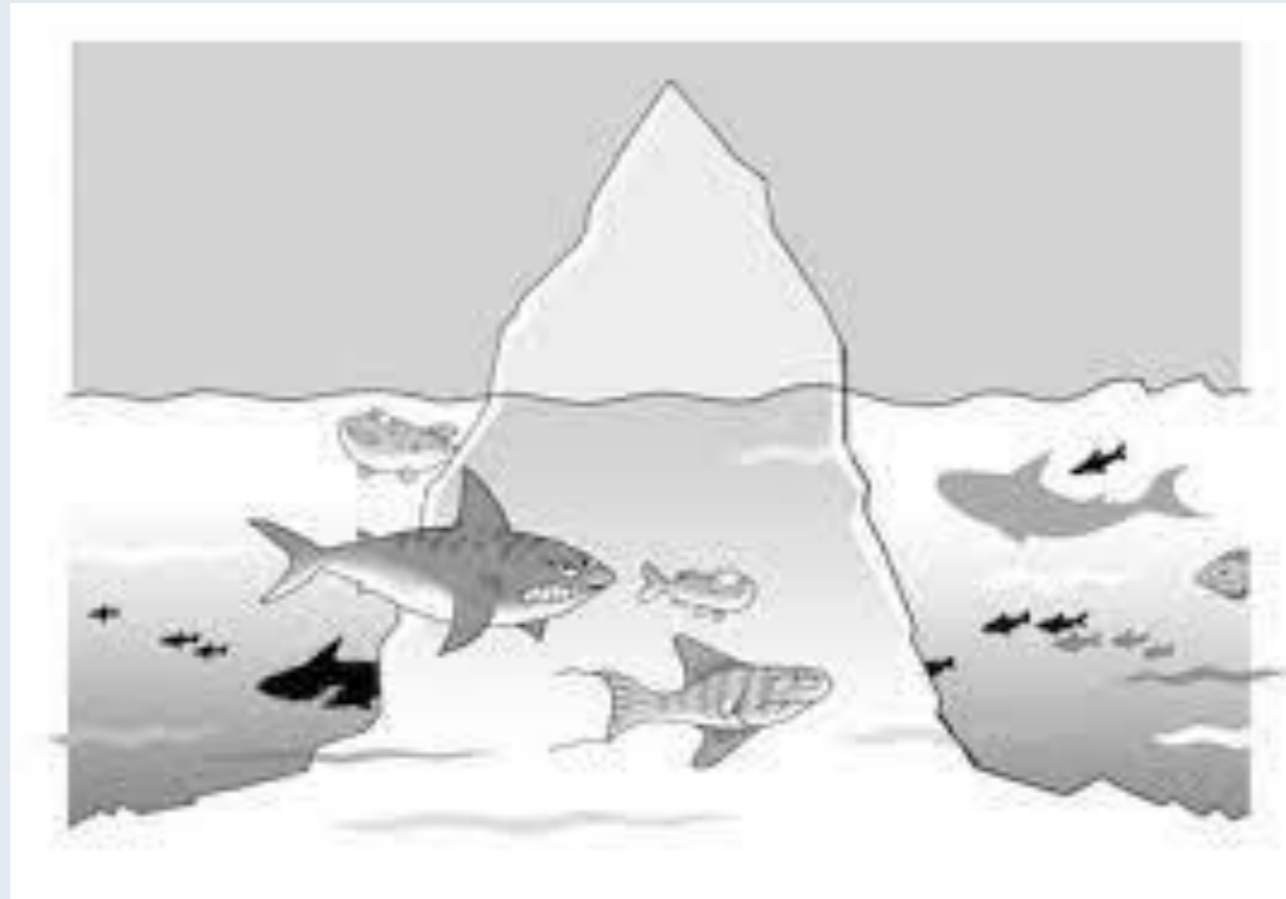
Tegelijk wordt aangegeven:

Bewoners zijn *niet voor niets* opgenomen op de PG: “ *We hebben ook de verantwoordelijkheid om bewoners te beschermen*”

**Veiligheid is ook van belang**



# Bevindingen: ervaringen

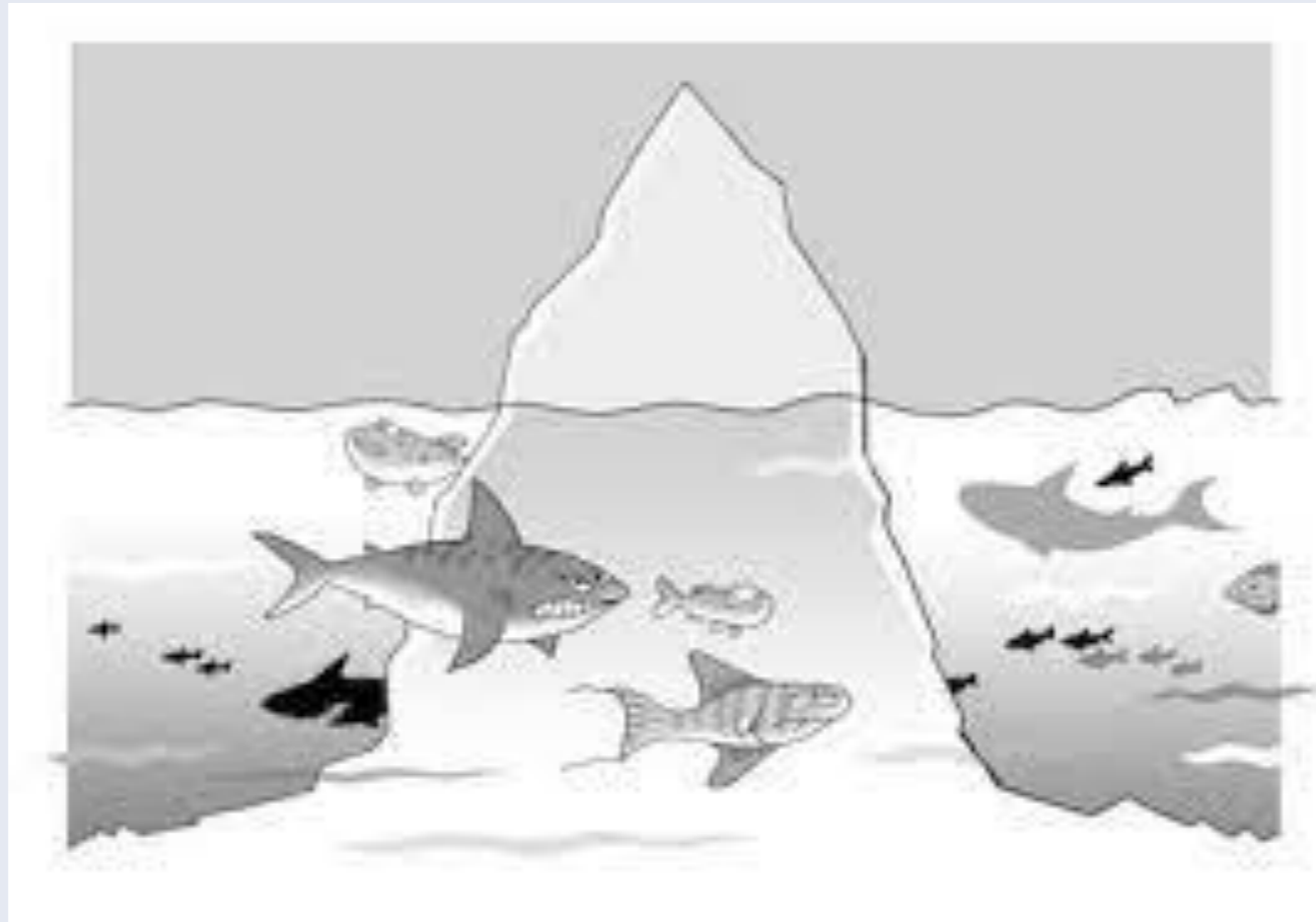


*Wat zou er (onder water) kunnen spelen?*



# Wat zijn verantwoorde risico's?

veiligheid



UNO - UMCG

# Wat zijn verantwoorde risico's?

veiligheid

Het voorkomen van vermijdbare schade

Bescherming tegen dagelijkse risico's



Het voorkomen van aansprakelijkheid



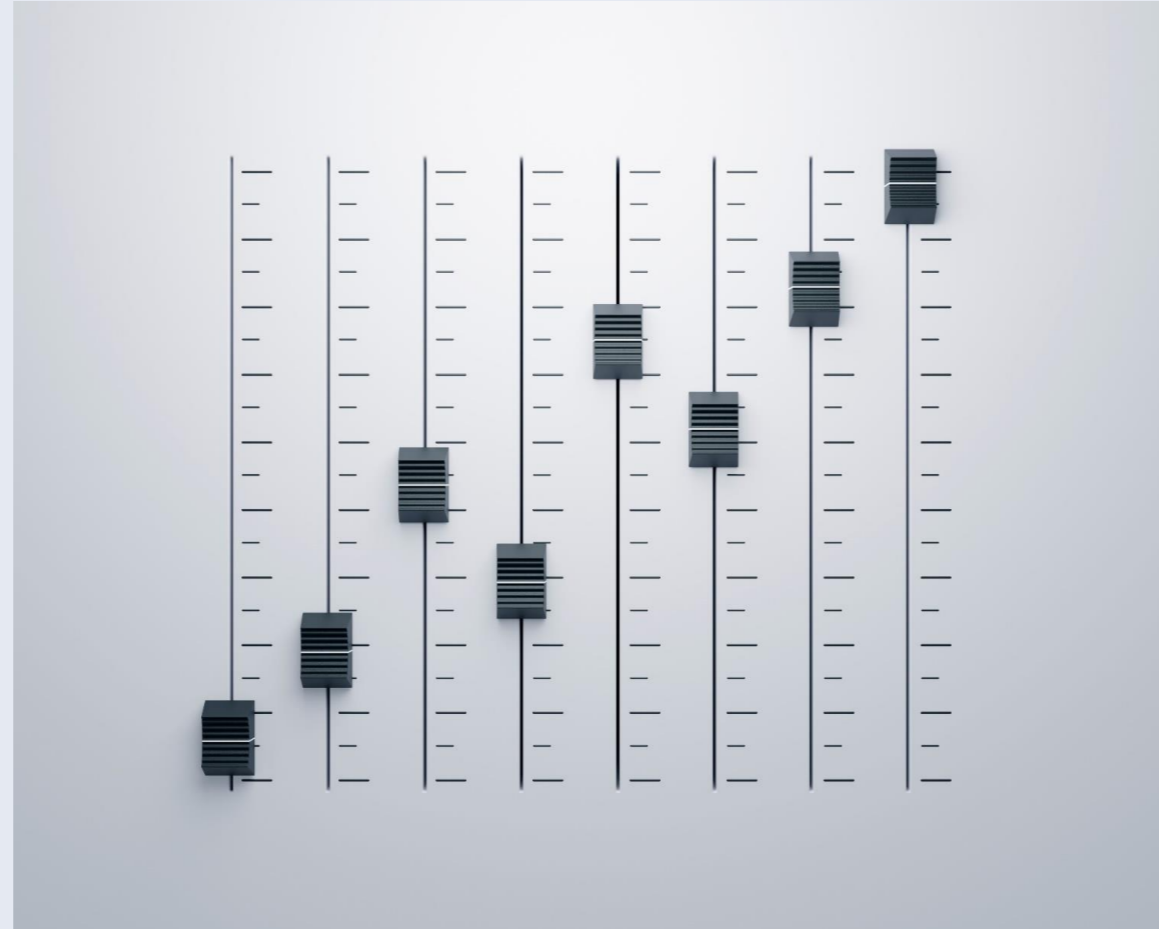
UNO - UMC G



# Wat zijn (verantwoorde) risico's?

Risico's voor  
bewoner(s):

- Verdwalen
- Ontreddering
- Valgevaar/  
letsel
- (Verkeers-)  
overlast



Andere risico's/  
zorgen:

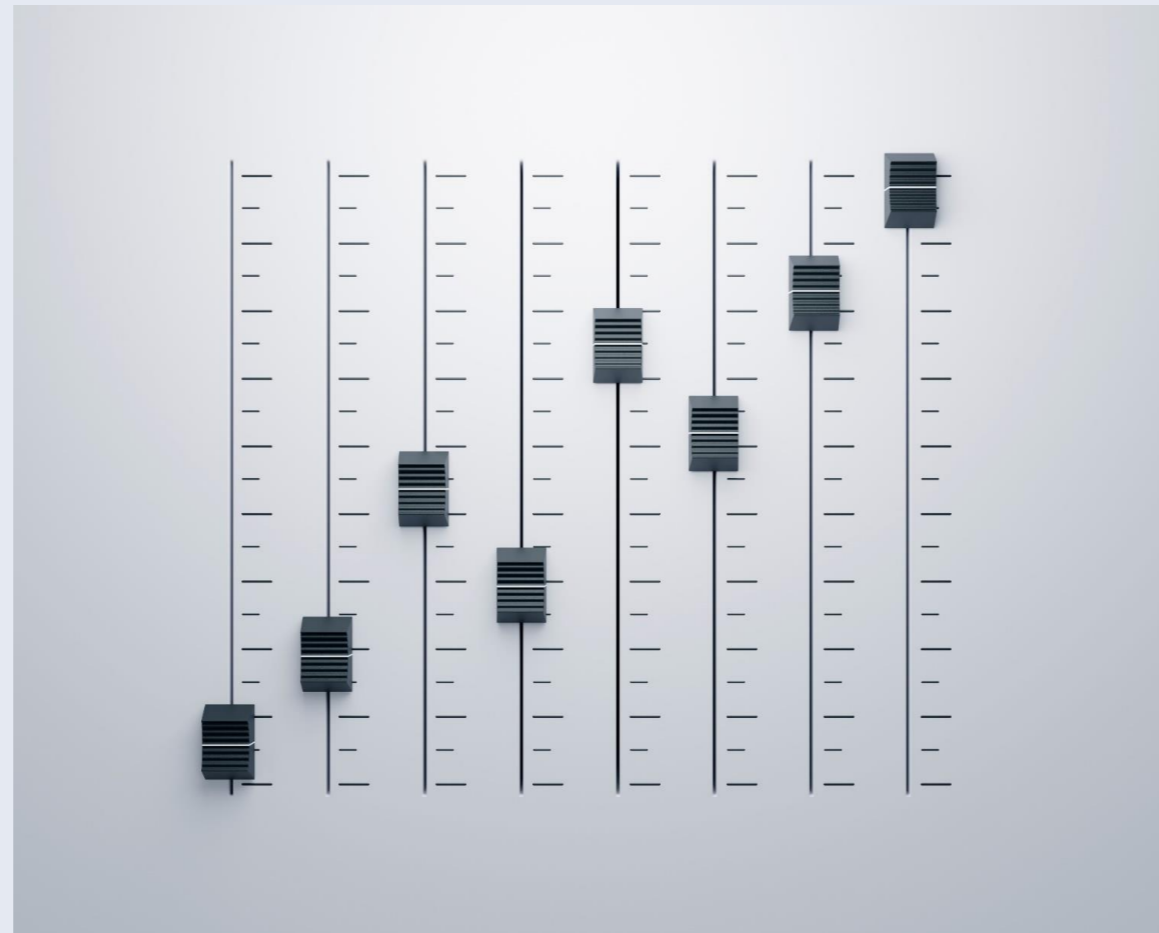
- Stress/ onrust  
(bij zorgmw)
- Imagoschade
- Boze familie/  
klachten
- Ontregeling van  
het schema

*Op papier lijkt het heel leuk, maar je zult  
maar net dienst hebben en er een ongeluk  
gebeurt. Dat lijkt me echt vreselijk.*

# Wat zijn voordelen?

## Fijn voor bewoners:

- Minder agitatie/paniek bij bewoners
- Meer vrijheid
- Waardigheid/respect



## Fijn om andere redenen:

- Beter contact met bewoners, creatiever werken
- Meer contact met andere zorgmedewerkers
- Beter contact met naasten

*De meeste bewoners gaan niet ver, of blijven gewoon binnen, maar dat het idee dat ze naar buiten kunnen gaan, vermindert hun stress al*

# Bevindingen: ethische reflectie

Veiligheid als waarde tussen andere waarden

- Juridisch gezien is er ruimte, maar vereist wel lef
- 'Probeeruimte' nodig (samen zoeken & experimenteren)



# Een eerste oplossingsrichting

*“Als een gesloten deur nodig is omwille van veiligheid, moet de bewoner daar zo min mogelijk last van hebben.”*

**Oftewel, hoe kunnen we de bewegingsvrijheid voor bewoners - binnen ‘onze’ grenzen van veiligheid - vergroten?**

# Een eerste oplossingsrichting

Vergroten van de bewegingsvrijheid

**Op de afdeling/ op het terrein**

**Hoe?**

# Acties/ voorbeelden

- ✓ Het aantrekkelijker maken van de afdeling: belevingshoekjes, muziek, activiteiten, decoraties, uitgang extra benadrukken (of juist niet?)
- ✓ Met inzet van GPS of onder begeleiding naar buiten
- ✓ Looproutes creëren in/ om het gebouw, beleeftuinen



**Mooie initiatieven, maar...**

**nog steeds veelal vrijheidsbeperkend in het  
kader van de Wet Zorg en Dwang**

# Een tweede oplossingsrichting...

Bewoners hebben recht op bewegingsvrijheid  
dus de deuren behoren open te zijn.

[ De deuren zijn open, tenzij... ]

**Oftewel, hoe kunnen we bewoners hun recht op  
bewegingsvrijheid laten behouden?**

# Een tweede oplossingsrichting...

**Recht op bewegingsvrijheid**

**Deuren van het verpleeghuis  
zijn 'open'**

**Hoe?**



**UNO - UMCG**

# Bevindingen: wat is er nodig?

## Goede voorbereiding

- Trainingen en gesprekken met zorgpersoneel
- Voorlichting en gesprekken met naasten
- Samenwerken met de buurt

## Steun van de organisatie

- Duidelijk beleid/ visie over verantwoordelijkheden
- Plan van aanpak ten aanzien van uitvoering
- Aanpassingen in gebouw

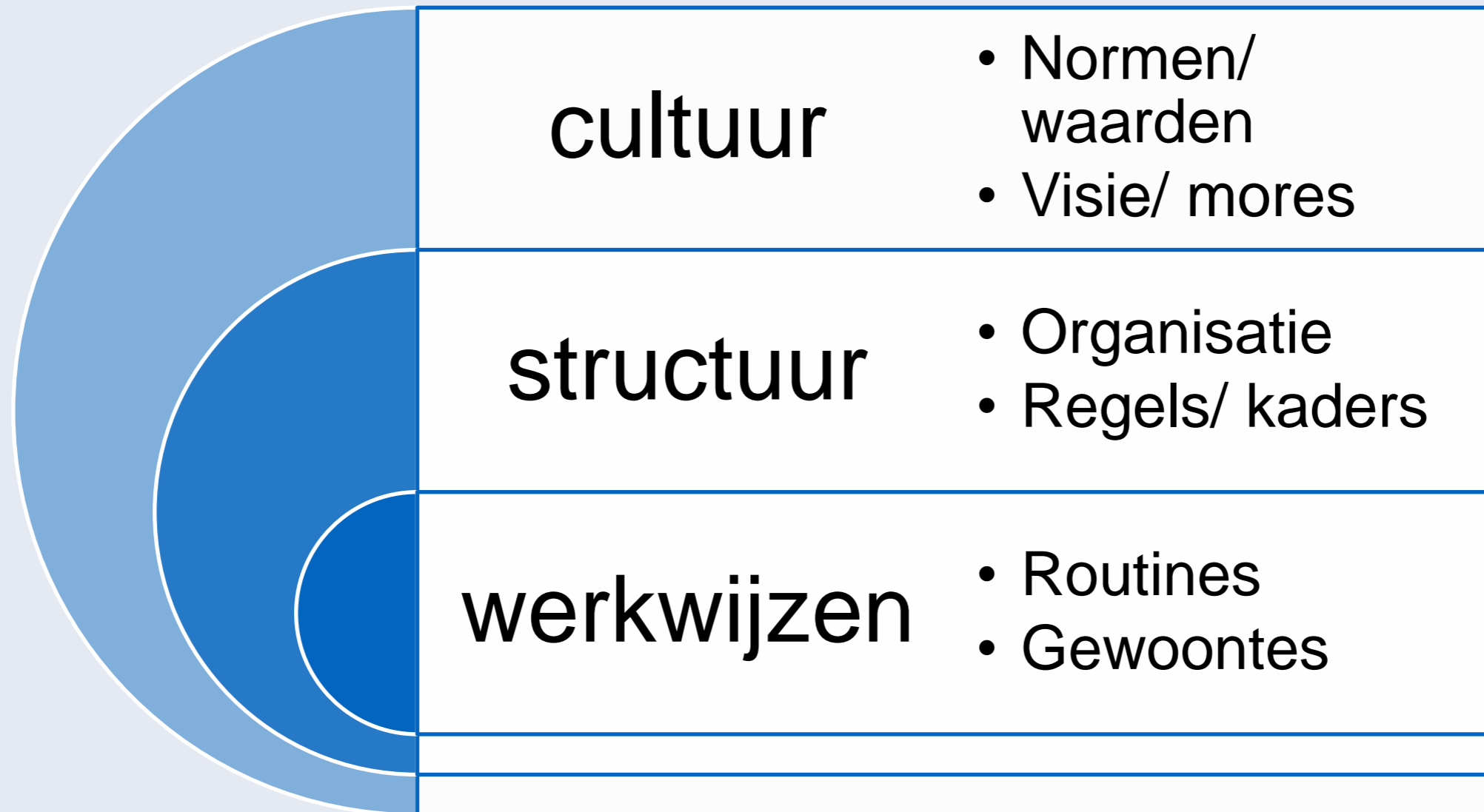
## Ondersteuning voor bewoners

- Gastheer/ vrouw bij de uitgang
- Gecontroleerd uitproberen bij twijfel

## Met elkaar in gesprek over verantwoorde risico's & nazorg

- Aandacht voor missers
- Leren van ervaringen
- Voorlichting aan de buurt
- Moreel beraad

# Bevindingen: wat is er nodig?



# Bevindingen: conclusies

Vergroten van de  
vrijheidsbeleving

Oplossingen op de  
afdeling/ binnen en  
evt buiten het  
terrein.

Morele vraag: **wat  
betekent vrijheid  
voor een bewoner  
met dementie?**

Recht op  
bewegingsvrijheid

Deuren van het  
verpleeghuis  
openen

Morele vraag: **wat  
vinden we  
verantwoorde  
risico's?**





# Dank!

- Heb je nog vragen? Mail gerust:
- Elleke Landeweer:  
[e.g.m.landeweer@umcg.nl](mailto:e.g.m.landeweer@umcg.nl)
- Of kijk eens op onze website:  
[Universitair Netwerk Ouderenzorg  
- UMCG](#)



- This study was conducted in partnership with the Cross Border Institute of Healthcare Systems and Prevention (CBI), Groningen/Oldenburg
- This project was funded by the Ministry of Science and Culture of Lower Saxony (MWK) as part of the Niedersachsen 'Vorab' Program. (Grant Agreement No. ZN3831)



**Universitair Netwerk Ouderenzorg - UMCG**