



‘Zorg voor vrijheid & veiligheid bij dementie’

De ‘andere’ manier om de Wzd uit te voeren en onvrijwillige zorg voor mensen met dementie te voorkomen.

12 december 2022, IDé - Innovatiekring dementie

Ter gelegenheid van ons 15-jarig jubileum delen wij met plezier het model ‘Zorg voor vrijheid & veiligheid bij dementie’. Het is het resultaat van 15 jaar lang de nieuwste inzichten uit wetenschap en praktijk volgen en zorgorganisaties ondersteunen bij de toepassing daarvan.

Met het model ‘Zorg voor vrijheid & veiligheid bij dementie’ geven zorgprofessionals en zorgorganisaties zélf invulling aan de Wet zorg en dwang (Wzd). De aanpak leidt tot:

- zo veel mogelijk levenskwaliteit voor mensen met dementie;
- betekenisvol werk voor zorgverleners;
- versterking van de ‘informele’ zorg.

Hiermee draagt het concept bij aan een positief imago van (werken in) de ouderenzorg.

Doel van de Wzd is om te voorkomen dat mensen met cognitieve beperkingen onnodig met onvrijwillige zorg te maken krijgen. De echte kansen hiervoor liggen in het met de nieuwste inzichten voorkómen van onvrijwillige zorg en van problemen die daaraan voorafgaan. Het model ‘Zorg voor vrijheid & veiligheid bij dementie’ is hierop gericht.

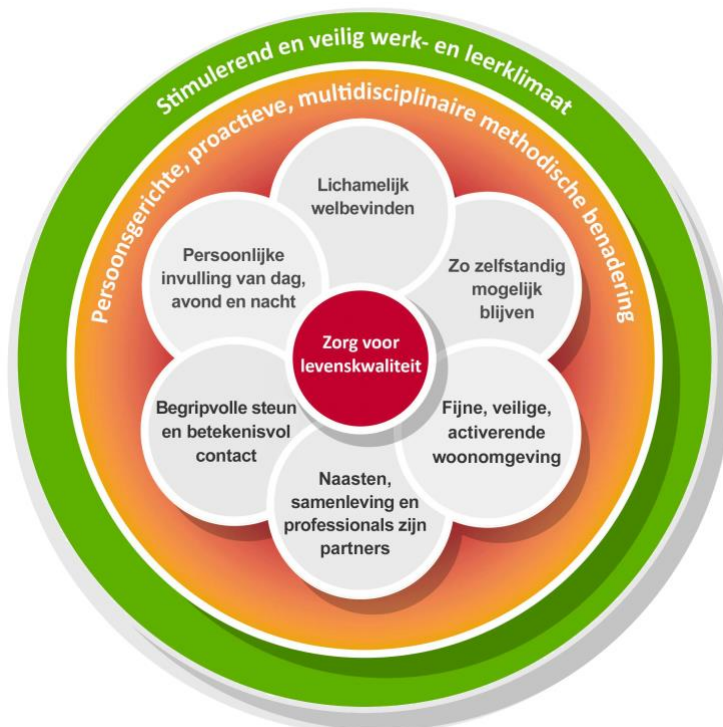
‘Zorg voor vrijheid & veiligheid bij dementie’ kent drie lagen:

1: Zorgdoelen: zorgverleners richten hun zorg op de zes sleutels voor levenskwaliteit bij dementie.

2: Zorgbenadering: zorgverleners benaderen behoeften en problemen van cliënten/bewoners persoonsgericht, proactief, multidisciplinair en methodisch.

3: Zorgorganisatie: zorgverleners werken in een stimulerend en veilig werk- en leerklimaat.

Op de volgende pagina’s werken we deze methodiek uit en bieden we handvatten voor de dagelijkse praktijk.



‘Zorg voor vrijheid & veiligheid bij dementie’

1. Zorgdoelen: zorgverleners richten hun zorg op de sleutels voor levenskwaliteit bij dementie.



Door verminderende hersenfuncties worden mensen met dementie kwetsbaar op een aantal levensgebieden: lichamelijk welbevinden; zelfstandigheid; daginvulling; sociale contacten en woonomgeving. Voor een goede ondersteuning hierbij moeten naasten, de sociale samenleving en professionals samenwerken.

De zorg voor de kwetsbare levensgebieden en de samenwerking vormen voor mensen met dementie de zes sleutels voor levenskwaliteit. Wat zijn hierbij de belangrijkste aandachtspunten? En wat vragen die van de zorg? Dat werken we hieronder uit.

Sleutel 1: Lichamelijk welbevinden

De zorg is erop gericht om de lichamelijke kwetsbaarheden die ontstaan door dementie e/o leeftijd tot zo weinig mogelijk beperkingen en lijdenslast te laten leiden. In het bijzonder is er zorg voor de spierkracht, balans, botsterkte, eten en drinken, mondgezondheid, continëntie, nachtrust, pijnherkenning, en het voorkomen, verzachten en bekorten van een delier

Sleutel 2: Zo zelfstandig mogelijk blijven

De zorg is erop gericht dat cliënten/bewoners zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven bij de verrichtingen en de keuzes in het dagelijkse leven.

Sleutel 3: Persoonlijke invulling van dag, avond, nacht

De zorg is erop gericht dat cliënten/bewoners hun dagen, avonden en nachten zó kunnen invullen dat dit aansluit bij de persoonlijke voorkeuren, gewoontes en rituelen die belangrijk voor hen zijn.

Sleutel 4: Begripvolle steun en betekenisvolle relaties

Zorgverleners zijn ‘present’ voor cliënten/bewoners en bieden begripvolle steun. Daarbij zijn zij erop gericht dat cliënten/bewoners **zelfvertrouwen behouden** en ervaren dat ze van betekenis zijn voor anderen.

Sleutel 5: Fijne, veilige en activerende woonomgeving

In de extramurale zorg krijgt het cliëntensysteem advies over aanpassingen en voorzieningen in de woonomgeving die ervoor zorgen dat de cliënt binnens- en buitenshuis zo veel mogelijk zelfstandigheid, vrijheid en veiligheid kan behouden en actief kan blijven.

In de intramurale zorg is de woonomgeving huiselijk en sluit hij aan bij de stijl van de doelgroep. De bouw en inrichting stimuleert bewoners om actief te zijn en bevordert dat zij zich zelfstandig vrij en veilig kunnen voortbewegen, binnen en buiten.

Sleutel 6: Naasten, samenleving en professionals zijn partners

In de extramuraal zorg werken zorgverleners samen met de naasten van de cliënt, met andere zorgprofessionals en met de voorzieningen in het sociale domein. Samen vormen zij een keten rond het welzijn van de cliënt.

In de intramuraal zorg starten de zorgverleners nog vóór de verhuizing een samenwerkingsrelatie met de aanstaande bewoner en diens naasten. Daarbij zorgen zij voor helderheid over rollen en wederzijdse verwachtingen. Samen zoeken en benutten zij kansen om de sociale samenleving te laten bijdragen aan het welzijn van bewoners.

De zes sleutels voor levenskwaliteit bij dementie hangen met elkaar samen en zijn dusdanig van elkaar afhankelijk dat er sprake is van een spiraalwerking.

Een paar voorbeelden van een neerwaartse spiraal:

- *Als iemand niet meer goed kan staan, kan hij/zij niet zelfstandig naar de wc en als iemand dat niet meer kan, dreigt voortijdige incontinentie.*
- *Bij incontinentie moet iemand regelmatig verschoond worden en dat kan emotioneel belastend zijn. Voor sommige mensen dusdanig dat het tot agressie of depressie leidt.*
- *Te weinig daglicht leidt makkelijk tot slaapproblemen, net als lege dagen met te weinig prikkels. Als daar slaapmedicatie voor wordt gegeven, vergroot die het valrisico. En een ernstige valpartij kan leiden tot een botbreuk waardoor iemand niet meer kan lopen.*

Een voorbeeld van een opwaartse spiraal:

- *Fysiotherapeuten kunnen beweegprogramma's ontwikkelen om iemand met dementie zo lang mogelijk goed ter been te houden. Naasten en vrijwilligers kunnen bijdragen aan de uitvoering daarvan. Tegelijkertijd kunnen ze daarmee bijdragen aan een fijne dag, buitenzijn en het gevoel van betekenis te zijn.*

Handreikingen rond de zes sleutels voor levenskwaliteit:

Hier vindt u voor elke sleutel uitgebreide informatie en handreikingen uit wetenschap en praktijk:

1. **Lichamelijk welbevinden**
 - a. [Houd voor de zelfredzaamheid spieren, balans en botten sterk](#)
 - b. [Zorg voor een goede nachtrust](#)
 - c. [Pijn bij dementie herkennen en bestrijden](#)
 - d. [Zorg voor een gezonde mond](#)
 - e. [Lekker, gezellig en gezond eten en drinken](#)
 - f. [Delier voorkomen, verzachten en bekorten](#)
 2. [Behoud van eigen regie en zelfstandigheid](#)
 3. [Persoonlijke invulling van dag, avond en nacht](#)
 4. [Begripvolle steun en betekenisvol contact](#)
 5. [Fijne, veilige en activerende woonomgeving](#)
 6. [Naasten, samenleving en professionals zijn partners](#)
-
2. **Zorgbenadering: zorgverleners benaderen behoeften van hun cliënten/bewoners**
persoonsgericht, proactief, multidisciplinair en methodisch
 - Zorgverleners zorgen ervoor dat zij rond de sleutels voor levenskwaliteit de persoonlijke behoeften, voorkeuren en waarden en normen van hun cliënten/bewoners kennen.
 - Zorgverleners proberen problemen waar mogelijk te voorkomen door de volgende fase van de dementie en toenemende kwetsbaarheid tijdig voor te bereiden.

- Als zich problemen voordoen, onderzoeken zorgverleners de oorzaken en factoren die het probleem uitlokken of vergroten, en zoeken zij met een open geest naar oplossingen die zo veel mogelijk bijdragen aan de persoonlijke levenskwaliteit. Dit doen zij multidisciplinair en samen met de betrokkene en diens naasten.
- Bij het voorkomen en oplossen van problemen passen de zorgverleners de actuele inzichten en essentiële professionele richtlijnen voor ouderen en mensen met dementie toe. In ieder geval de actuele richtlijnen voor probleemgedrag, delier, valpreventie en bewegen. In de eindnoot vindt u de richtlijnen die in 2022 van kracht zijn.

Ter illustratie van deze zorgbenadering enkele voorbeelden:

- *Mevrouw Jorissen heeft beginnende dementie en woont samen met haar partner thuis. De casemanager agendeert al snel het onderwerp bewegen, mobiel en zelfstandig blijven.*
- *Mevrouw Janssen is gewend haar eigen boontjes te doppen. Ze heeft vier kinderen in haar eentje grootgebracht, en ieder van hen is goed terecht gekomen. Ze is gewend om haar drukke dagen te eindigen met tijd voor haarzelf: een boek lezen met een glaasje erbij en tegen middernacht naar bed. Nu ze in het woonzorgcentrum woont, wordt ze tegen negen uur naar bed gebracht. Tegen haar kinderen klaagt ze dat ze urenlang wakker ligt. Als de zorgverleners dat horen, bespreken ze hoe de avonden anders ingericht kunnen worden, en mevrouw later naar bed kan gaan.*
- *Dhr. Claessen is sinds twee maanden incontinent. Bij de verschoningen verzet hij zich hevig, hij knijpt en slaat. Er zijn dan twee zorgmedewerkers nodig om hem in bedwang te houden. Als het verschonen klaar is, is hij rustig en bedankt hij de medewerkers. Ze vragen de echtgenote of zij enig idee heeft waar zijn verzet vandaan kan komen. Ze weet het niet, maar komt er later op terug. Ze heeft met de broer van meneer gesproken en deze wist te vertellen dat meneer op kostschool jarenlang seksueel misbruikt is, en dat daar na zijn 16^{de} nooit meer over gesproken is. Dit is het startpunt van een zoektocht naar een bejegening die meneer Claessen minder angst inboezemt. Om te beginnen proberen ze om hem bij de verschoning zo veel mogelijk zelf te laten doen. Dat kost wel extra tijd, maar geeft al gelijk veel minder stress en verzet. De zoektocht gaat verder.*

Handreiking voor persoonsgerichte, proactieve, multidisciplinaire en methodische zorgverlening

Om het persoonsgericht en methodisch werken te ondersteunen ontwikkelde IDé het instrument 'Methodisch werken voor vrijheid & veiligheid bij dementie'. Het instrument bevat:

- een inhoudelijk stappenplan voor het zorgplanproces van vraaganalyse t/m zorgafspraken;
- een toets op de inhoudelijke Wzd zorgvuldigheidseisen rond onvrijwillige zorg;
- een checklist om de cliënt/bewoner te leren kennen en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.

Met dit instrument kunnen zorgverleners zorgplanbesprekingen voorbereiden, ook als er geen sprake is van onvrijwillige zorg en het biedt multidisciplinaire overleggen een leidraad. Het helpt om behoeftes en problemen van cliënten/bewoners methodisch te benaderen, persoonsgericht, levenskwaliteit centraal.



[Klik hier om het instrument te downloaden](#) – het document verschijnt dan in uw download folder.

3. Zorgorganisatie: zorgverleners werken in een stimulerend en veilig werk- en leerklimaat

- De leiding van de zorgorganisatie stuurt door heldere uitgangspunten te communiceren, voorbeeldgedrag en waardering te tonen, en door scholing, overleg en permanent leren te bevorderen.
- Zorgregistratiesystemen ondersteunen de zorgverleners bij persoonsgerichte, proactieve, multidisciplinaire en methodische zorg voor de levenskwaliteit van hun cliënten/bewoners. Met het leveren van sturingsinformatie zijn zorgverleners zo weinig mogelijk belast.
- Werkroosters sluiten aan bij de behoeften van cliënten.
- Binnen de zorgteams zijn alle basiscompetenties aanwezig: lichamelijke verzorging; ondersteuning bij een fijne zinvolle daginvulling; psychosociale ondersteuning. Niet iedere medewerker hoeft alles te kunnen; medewerkers vullen elkaar aan en waar nodig adviseren en begeleiden zij elkaar.

Eindnoten

Professionele richtlijnen die essentieel zijn voor de dementiezorg

In 2022 gelden de volgende richtlijnen in de ouderenzorg:

- [Richtlijn probleemgedrag bij dementie, van Verenso \(2018\)](#)
- [Richtlijn Delier bij volwassenen van de Nederlandse Vereniging van Klinische Geriatrie \(2013\)](#), stamt uit 2013 maar werd in 2020 geactualiseerd
- [NHG Standaard delier \(2014\)](#), stamt uit 2014 maar werd in 2020 geactualiseerd
- [Preventie van valincidenten bij ouderen van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie \(2017\)](#)
- [Lichaamsbeweging bij dementie, van de Federatie Medisch Specialisten \(2014\)](#)