

‘Met GPS blijven onze cliënten mobiel. Bijna niemand zit in een rolstoel’



Vrijheidsbeperking? Nee, tenzij.

TanteLouise geeft haar cliënten zoveel mogelijk vrijheid, vertelt Katja Drost tijdens de workshop Vrijheid versus veiligheid: thuis in het verpleeghuis? van het congres Thuis in het verpleeghuis. GPS-technologie combineert mobiliteit en veiligheid. “Mensen kunnen zelf gaan wandelen en blijven fit. Slechts twee van de 49 bewoners op mijn locatie zitten in een rolstoel. En de zorgzwaarte is niet minder dan ergens anders. Ik geloof heilig in het mobiel houden van onze mensen.” Anne-Marie Looman van Vivent Het Andere Wonen is het met Katja eens: “Activeren is zeker zo belangrijk als ADL.” Als franchisenemer heeft zij relatief veel ruimte om veranderingen in de zorg door te voeren. Ze werkt net als Katja met Leefcirkels, waardoor bewoners met behulp van GPS-polsbandjes meer bewegingsvrijheid hebben. “Het gaat erom dat je je bewoner kent. Als er iets speelt dat te maken heeft met het opzoeken van meer vrijheid, ga dan het gesprek aan met de bewoner en de familie.”

Bekijk de [presentatie van de workshop Vrijheid versus veiligheid: thuis in het verpleeghuis?](#) van het congres Thuis in het verpleeghuis.

Aangekleed naar bed

Een voorbeeld komt van Femke de Wit, deskundig op het gebied van de nieuwe wet Zorg en Dwang. “Verloskundige Sietske werd ’s avonds bij het naar bed gaan altijd bijzonder onrustig. Steeds als de verzorging haar in de pyjama deed, was het een waar gevecht. Totdat de familie vertelde dat ze vroeger altijd aangekleed naar bed ging: ze kon immers opgepiept worden voor een bevalling. Gezamenlijk werd besloten de pyjama achterwege te laten. Vanaf dat moment ging Sietske aangekleed slapen en was het gevecht over.” De druk bezochte workshop is er een met veel voorbeelden uit de praktijk.

Wat is verzet?

Femke geeft de nodige theoretische achtergrond bij de nieuwe wet, die in 2020 ingaat. “De wet regelt dat aan iemand met een psychogeriatrische stoornis of verstandelijke beperking tegen zijn wil zorg verleend kan worden. Althans: als dat nodig is om te voorkomen dat diegene zichzelf of iemand anders ernstig benadeelt. Zorg en Dwang spreekt van ‘onvrijwillige zorg’ en ‘ernstig nadeel’. Dat zijn andere termen dan in de BOPZ. Het belangrijkste uitgangspunt is ‘nee, geen onvrijwillige zorg, tenzij...’.”

Ze vraagt de zaal naar voorbeelden van het begrip ‘verzet’. Die zijn er genoeg: een bewoner houdt zijn lippen op elkaar en verzet zich op die manier tegen medicatie, eten en drinken. Een cliënt blijft bij de gesloten deur staan en vraagt steeds of hij eruit mag. Een ander wil de lift niet uitkomen, wel ruim een half uur... Wat doe je als zorgmedewerker? Ook komt de diepere vraag aan de orde of verzet dan zo verkeerd is. “Mag dat dat niet, is verzet soms niet terecht? Vraag je af wat erachter zit”, klinkt het uit de zaal. “Ken je cliënt”, herhaalt een ander. Mensen gaan zo actief met elkaar in gesprek dat de workshopleiders hen moeten inperken vanwege de tijd.



Leren kan wél

Dilemma's komen ook aan bod aan de hand van stellingen in een quiz. Bijvoorbeeld: 'Vergroting van vrijheid kan niet omdat mensen met dementie niet leerbaar zijn'. Katja Drost spreekt deze stelling met kracht tegen. "Leren kan wél. Natuurlijk, je moet erin investeren. Het kost tijd en geld. Wij hebben een verpleegkundige die met de mensen oefent. In het multidisciplinair team maken we afspraken." Ze legt uit hoe 'foutloos leren' in zijn werk gaat: "Het begint met observeren en kijken waar het probleem zit. Dat kan heel verschillend zijn. Misschien ervaart iemand de vele knoppen in de lift als te veel prikkels. Vervolgens kies je wat je precies wilt aanleren. En dat bied je dan consequent op dezelfde manier aan." Anne-Marie wijst op het positieve gevoel dat iemand ervaart als een op zichzelf nieuw en vreemd polsbandje de deur van zijn appartement blijkt te openen. "Die relatie met het openen van de deur legt men echt wel."

'Niet in mijn dienst'

Ondanks de goede ervaringen met [Leefcirkels](#) op veel plaatsen in het land, blijken vooral medewerkers nogal eens terughoudend. 'Niet in mijn dienst', is een herkenbare kreet. Deze angst of koudwatervrees onder zorgmedewerkers – die kun je niet negeren. Anne-Marie benadrukt hoe belangrijk het is goed met medewerkers en familie te bespreken wat de denkbare en wat de aantoonbare risico's zijn. Katja: "Misschien is

binnen blijven nóg veiliger. Maar als je cliënt daar erg onrustig is? Dat is een afweging.” Uit de zaal komen praktische tips om de veiligheid buiten te bevorderen: “Onze locatie ligt een eindje van de weg af. We hebben ervoor gezorgd dat de paden richting die weg donkerkleurig zijn en de paden van de weg af licht van kleur. Dat werkt goed.”

Katja Drost ziet het tenslotte als belangrijke taak ook het voorliggende veld beter te informeren over het belang van mobiliteit. “Houd de pillen zo lang mogelijk buiten de deur, daarvan worden mensen minder mobiel.”

Vrij met een veilig gevoel

Een filmpje laat zien hoe het GPS-polsbandje in de praktijk werkt. Buiten een zorglocatie wandelt een cliënt, ze is wat verward en kennelijk de weg kwijt. Een zorgmedewerker ziet op haar iPad waar mevrouw is en gaat erheen. Ze maakt een kort praatje over koffie drinken en leidt de cliënt met zachte hand terug naar huis. Een andere bewoner met dementie vertelt: “Ik heb het wel eens gehad, dat ik niet meer wist waar ik was. Dat is een heel onaangenaam gevoel. Maar nu weet ik dat ik weer thuis kan komen. De zuster komt me halen. Het is zo belangrijk dat je je veilig kunt voelen.”

Verslag door Linda van Ingen

Meer weten

- [Lees meer over vrijheid en veiligheid – BOPZ](#)
- Bekijk [het overzicht van verslagen, presentaties, video's en foto's](#) van het congres 'Thuis in het Verpleeghuis, Waardigheid en trots op elke locatie'

tags:

[TanteLouise](#) (21), [Communicatie](#) (96), [Bewegen](#) (7), [Vrijheidsbeperking](#) (117)

thema's:

[Veiligheid](#) (172)