



Veilige zorg voor mensen met dementie

## Veilige zorg voor mensen met dementie

Mensen met dementie zorg willen wij zorg geven in een veilige omgeving, die zoveel mogelijk recht doet aan de mogelijkheden voor zelfbeschikking (het recht om over je eigen lot te beschikken). Ons doel is dat zij zoveel mogelijk **eigen keuzes** kunnen maken.

Zelfbeschikking en veiligheid gaan soms niet samen. Mensen kunnen bijvoorbeeld wilsonbekwaam zijn en geen goede inschatting (meer) kunnen maken over de gevolgen van handelingen.

Medewerkers van Zonnehuisgroep Amstelland proberen tot het uiterste te voorkomen dat vrijheidsbeperkende middelen worden gebruikt. Toch kan het soms nodig zijn om de veiligheid van de cliënt en /of medecliënten te waarborgen. Per cliënt en per situatie wordt gekeken naar **de balans van veiligheid en vrijheid**.

### Wils(on)bekwaam

Als een cliënt niet (meer) voldoende voor zichzelf kan beslissen, moet er een vertegenwoordiger zijn die namens de cliënt beslist.

In de WGBO staat de rangorde over wie **wettelijk vertegenwoordiger** mag zijn:

1. curator of mentor (door de rechter benoemd)
2. schriftelijk gemachtigde (door bewoner benoemd)
3. echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel
4. ouder, kind, broer of zus.

Iemand wordt voor een beslissing wilsonbekwaam als hij/zij informatie voor deze beslissing niet begrijpt en daardoor de gevolgen van de beslissing niet kan beoordelen.

Bij zorg met verblijf en behandeling is de specialist ouderengeneeskunde (SO) eindverantwoordelijk voor de medische behandeling.

De huisarts is dat in overige situaties. Per situatie bekijken zij of de cliënt (on)bekwaam is om toestemming te geven voor een behandeling.

Meestal is de wettelijk vertegenwoordiger ook degene, die voor de cliënt de financiën en de administratieve afhandeling van allerlei zaken regelt. Dit kan ook een andere persoon zijn. Soms wijst de rechter hiervoor een persoon aan als **bewindvoerder**. Een bewindvoerder kan namens de cliënt financiële documenten tekenen.

Voor de aanvraag van **mentorschap of bewindvoering** bij de rechtbank is een medische verklaring over de wilsonbekwaamheid nodig. Deze verklaring wordt opgesteld door een onafhankelijk arts. De behandelend arts kan doorverwijzen naar een onafhankelijk arts van het **Medisch Expertisecentrum Ouderengeneeskunde (Medeso)**. Medeso is een maatschap van specialisten ouderengeneeskunde die onderbouwde medische verklaringen kunnen afgeven op grond van onderzoek naar de specifieke situatie van de cliënt. De behandelend specialist ouderengeneeskunde of maatschappelijk werker kan de aanvraag melden bij Medeso.

Via een **wilsverklaring** kunt u vooraf vastleggen wat u wilt dat er gebeurt als u wilsonbekwaam zou worden.

De zorginstelling mag van de BOPZ alleen onder voorwaarden maatregelen nemen om de cliënt voor gevaarlijke situaties te behoeden. De BOPZ stelt aan de zorgverleners ook extra eisen aan het opstellen van het zorgplan en het behandelplan en het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. De verantwoordelijkheid voor de maatregelen ligt bij de eerste geneeskundige van de instelling (het hoofd medische dienst).

De inspectie ziet toe op naleving.

De vrijheid van cliënten mag alleen worden beperkt op grond van naleving van de wetten **WGBO** (wet op de geneeskundige

behandelingsovereenkomst) en **BOPZ** (Bijzondere Opneming Psychiatrische Ziekenhuizen, die binnenkort zal worden vervangen door de **Wet Zorg en Dwang**). De BOPZ is van toepassing op cliënten die door dementie niet zelf (kunnen) instemmen met de opname.

Soms twijfelt de familie van de cliënt of fixatie (zoals een band in een stoel) niet beter zou zijn, bijvoorbeeld om valgevaar af te wenden. Uit onderzoek blijkt echter dat ondanks een lichte verhoging van het valgevaar eventuele verwondingen minder ernstig zijn. Als men wel kiest voor fixatie, blijkt de kans op onrust, agressie, incontinentie, verlies van spierkracht en letsel groter. Doordat er bij de keuze voor fixatie meer nadelen zijn dan voordelen, weegt dit zwaarder dan de lichte verhoging van het valgevaar.

**Vrijheidsbeperkende maatregelen** zijn:

- Een signaleringssysteem dat gaat werken als de cliënt opstaat of een bepaalde ruimte verlaat
- Bedhekken
- Een band in bed of stoel
- Een plank op de stoel zodat de cliënt niet kan opstaan
- Gedrag beïnvloedende medicatie
- Afzondering van de groep
- Toedienen van vocht en voeding door een sonde of onder de huid.

Als er sprake is van gevaar, wegen we zorgvuldig af of een vrijheid beperkende maatregel nodig is. We kiezen voor een maatregel die het gevaar voldoende verkleint en de meeste bewegingsvrijheid geeft. De specialist ouderengeneeskunde (SO) is verantwoordelijk voor de keuze. Uiteraard maakt de specialist ouderengeneeskunde de keuze in nauw overleg met de cliënt, de vertegenwoordiger en de verzorgenden. In principe dient de cliënt of vertegenwoordiger met een handtekening in te stemmen met de vrijheidsbeperkende maatregel. Indien de cliënt of vertegenwoordiger niet akkoord gaat en de specialist ouderengeneeskunde vindt dat de maatregel noodzakelijk is, kan de maatregel

toch worden uitgevoerd. De specialist ouderengeneeskunde moet de inspectie hierover informeren. De vertegenwoordiger kan zo nodig een klacht indienen tegen de arts bij de regionale BOPZ klachtencommissie.

Bij elke maatregel wordt vastgesteld hoe lang de maatregel geldt en wanneer de maatregel geëvalueerd moet worden. Het uitgangspunt is dat de maatregel zo kort mogelijk wordt ingezet.

Er kunnen zich ook situaties voordoen waarin gekozen wordt voor het accepteren van het gevaar. De SO en EVV bespreken dan met de cliënt en/of de vertegenwoordiger de consequenties. Een cliënt kan bijvoorbeeld iets breken als een valrisico wordt geaccepteerd. Deze afweging wordt genoteerd in het **ECD** (Elektronisch cliëntdossier).

Alle vrijheidsbeperkende maatregelen die binnen Zonnehuisgroep Amstelland worden toegepast, worden uitgevoerd volgens protocollen. Medewerkers volgen daartoe regelmatig bijscholing. We zien toe op de juiste uitvoering en het beheer van materialen.

In uitzonderingsituaties kunnen wilsonbekwame cliënten tegen hun zin en voor beperking van gevaar gedwongen worden opgenomen via een **rechterlijke machtiging** (RM) of **inbewaringstelling** (IBS) (bij acuut gevaar).

Voor cliënten die met een rechterlijke machtiging of een IBS zijn opgenomen, geldt dat zij de locatie alleen kunnen verlaten als de specialist ouderengeneeskunde (SO) schriftelijk in het ECD heeft verklaard in hoeverre, hoe lang en onder welke voorwaarden de cliënt buiten de instelling kan verblijven.