

# Routekaart

## Op weg naar een opendeurenbeleid

Een opendeurenbeleid biedt verpleeghuisbewoners met dementie meer bewegingsvrijheid op maat, wat bijdraagt aan het gevoel van autonomie en welzijn. Om dit succesvol te realiseren zijn niet alleen aanpassingen in de leefomgeving nodig, maar vaak ook een verandering in het denken en doen van zorgprofessionals en naasten. Dit vraagt om een goed doordachte aanpak om zowel de veiligheid als de kwaliteit van zorg te waarborgen. Dit document, bedoeld voor bestuur en management én voor zorgprofessionals die willen dat hun organisatie dit gaat realiseren, biedt hiervoor concrete handvatten en sluit aan bij het tweeluik 'Vrijheid en Veiligheid in de Ouderenzorg'. Het stimuleert een vrijheidsgerichte benadering waarin autonomie centraal staat en toezichhoudende technologie ondersteunend is aan dit principe.

### Stap 1: Formuleer visie en doelstellingen

Bepaal de reden voor het invoeren van een opendeurenbeleid. Dit gaat verder dan alleen voldoen aan wettelijke verplichtingen; het draait om het verhogen van de levenskwaliteit van bewoners en het bevorderen van hun vrijheid en autonomie. Betrek zorgprofessionals, bewoners en hun naasten in dit proces om een breed gedragen visie te creëren waarmee het doel van het opendeurenbeleid goed uitgelegd kan worden.

### Stap 2: Risicoanalyse

Breng de mogelijke risico's in de leefomgeving van bewoners in kaart. Wat zijn mogelijke omgevingsprikkelers die kunnen leiden tot onrust en dwaalgedrag? En welke deuren, uitgangen en looproutes vormen mogelijke risico's? Hoe vaak komen deze risico's voor en hoe ernstig zijn ze? Gebruik deze risico-inventarisatie als basis voor de volgende stap.

### Stap 3: Aanpassingen in de leefomgeving

Ontwikkel strategieën om de risico's uit de vorige stap te minimaliseren. Gebruik hiervoor de punten zoals beschreven bij ad 3 als hulpmiddel.

### Stap 4: Training en opleiding zorgprofessionals

Het creëren van een vrije en veilige omgeving vereist ook specifieke vaardigheden van zorgprofessionals. Zij moeten goed getraind zijn om signalen van onrust bij bewoners te herkennen, het gesprek over risico's aan te gaan en samen op zoek te gaan naar passende oplossingen. De vragen zoals beschreven bij ad 4 ondersteunen hierbij.

### Stap 5: Begin kleinschalig

Start met een pilot op een afdeling of kleine locatie, dus met een relatief kleine groep bewoners. Dit geeft zorgprofessionals en bewoners de kans om de nieuwe werkwijze te testen en eventuele problemen vroegtijdig te signaleren. Verzamel feedback van medewerkers, bewoners en hun naasten en monitor de veiligheid en het welzijn van bewoners.

### Stap 6: Beleid evalueren en bijstellen

Evalueer de ervaringen uit de pilot en vertaal dit naar een aanpak die ook voor andere afdelingen/locaties gebruikt kan worden. Zorg er ook voor dat het beleid op basis van nieuwe inzichten en veranderende behoeftes aangepast kan worden en geïmplementeerd kan worden op verschillende locaties met mogelijk verschillende behoeftes.

### Stap 7: Implementatie in de hele organisatie

Maak op basis van de opgedane ervaringen een plan van aanpak om het opendeurenbeleid (gefaseerd) in de gehele organisatie te implementeren. Zorg voor continue monitoring en feedbackmechanismen om het beleid te blijven verbeteren.

#### Continu: Communicatie met naasten

Naasten spelen een belangrijke rol in het leven van de bewoner. De invoering van een opendeurenbeleid kan een grote en spannende stap zijn voor hen. Vaak is er al een lange geschiedenis aan opname vooraf gegaan, totdat het thuis niet meer ging. Het is dan een prettig gevoel dat zij (een deel van) de zorg uit handen kunnen geven omdat hun naaste op een veilige plek zit.

Het idee dat hun dierbare 'zomaar' naar buiten kan lopen strookt niet altijd met de verwachting en kan daarom leiden tot bezorgdheid en onbegrip. Het is daarom belangrijk om naasten vroegtijdig te betrekken om de visie en beleid helder uit te leggen en ruimte te geven voor vragen. Dit helpt hen te begrijpen waarom het beleid wordt ingevoerd, welke voordelen het biedt en hoe risico's in de omgeving worden weggenomen of verkleind.

Natuurlijk leveren naasten ook waardevolle inzichten bij het leren kennen van de bewoner en het beantwoorden van de vragen uit stap 4. Door een partnerschap te vormen, kunnen zorgverleners en naasten gezamenlijk tot een weloverwogen afweging van risico's komen en passende keuzes maken voor bijvoorbeeld toezichthoudende technologie.



#### Ad 3. Een prettige leefomgeving bevordert autonomie en kwaliteit van leven

Een aangename leefomgeving draagt bij aan de autonomie en kwaliteit van leven van bewoners met dementie. Dit omvat zowel het reguleren van prikkels, zoals door het kleurgebruik en het verminderen van omgevingsgeluid, als om het creëren van veilige en aantrekkelijke looproutes. Onderstaande punten bieden hiervoor een richting.

- Gebruik rustige kleuren zonder onnodige contrasten of drukke patronen. Zorg wel dat de kleur van het meubilair contrasteert met de vloer en muren.
- Gebruik van daglicht met variërende intensiteit gedurende de dag en vermijd schittering en schaduwen.
- Meubels moeten eenvoudig zijn in vorm en kleur. Bekende en herkenbare vormen helpen oriëntatie en verminderen verwarring.
- Heb aandacht voor het minimaliseren van omgevingsgeluid.
- Oriëntatie in de ruimte:
  - a. Kan de aandacht van onveilige uitgangen of deuren worden afgeleid door strategisch gebruik van zichtlijnen en verlichting?
  - b. Zijn ruimtes duidelijk herkenbaar aan hun functie?
  - c. Zijn er voldoende activiteiten en beleving in de (buiten)ruimte?
  - d. Zijn er rustige plekken waar iemand zich juist terug kan trekken?
- Beoordeel wat vervolgens nog risicovolle deuren of uitgangen zijn en maak gebruik van technologie zoals slimme sloten of dwaaldetectie om deze risico's weg te nemen.

Tips om te lezen en te doen:

- Toolkit **Dementievriendelijk Woongebouw**
- Website **Ontwerpen voor dementie**
- eLearning **Dementie en de fysieke omgeving**
- Toolkit en eLearning **BIJ ONS**

#### Ad 4. Het afwegen van risico's die leiden tot ernstig nadeel voor de bewoner en/of de omgeving

Om te beginnen: Weeg maatregelen en alternatieven af en kies voor de maatregel die...

- ... Het minst ingrijpend is voor de privacy en autonomie voor de bewoner (subsidiariteit)
- ... In verhouding staat tot de ernst van het nadeel (proportionaliteit)
- ... Effect heeft en een duidelijk doel dient (doelmatigheid)

Stel bijvoorbeeld de volgende vragen:

1. Wat is het risico dat kan leiden tot ernstig nadeel?
2. Is er daadwerkelijk sprake van een risico? In hoeverre spelen persoonlijke leefgewoontes een rol? Bijvoorbeeld: 's nachts rommelen in de eigen kamer wordt regelmatig gezien als een risico waarvoor sensoren worden ingezet om de bewoner snel terug naar bed te begeleiden. Maar is er echt sprake van een risico als de bewoner altijd al een nachtbraker is geweest?
3. Ken de bewoner:
  - a. Hoe ervaart de bewoner met dementie zichzelf en zijn omgeving?
  - b. Welke prikkels kunnen invloed hebben op het gedrag van de bewoner?
  - c. Wanneer voelt een bewoner zich thuis? Welke gewoontes zijn belangrijk voor hem/haar?
4. Hoe kan de technologie de veiligheid en/of autonomie van de bewoner vergroten? Streef naar technologie die de vrijheid van de bewoner vergroot. Technologie is op zichzelf niet per definitie vrijheidsverruimend of vrijheidsbeperkend; dit hangt af van de manier waarop het wordt gebruikt en hoe de bewoner het ervaart (zie hiernaast).
5. Wat zijn mogelijke nadelen van de technologie voor de bewoner?
6. Hoe zichtbaar is de technologie?
7. Hoe kan de toepassing van de technologie duidelijk aan de bewoner worden uitgelegd? Hoe herken je eventuele weerstand of verzet?

Tips om te lezen en te doen:

#### Het Wegingskader Cliëntperspectief Toezichhoudende technologie: Een handreiking voor zorginstellingen.

(Een kanttekening: dit is niet een heel recente bron, maar de beschreven normatieve vraagstukken en weging van waarden bij de inzet van toezichhoudende technologie is nog steeds actueel.)