

Verantwoorde verbinding: grenzen aan verkeersveiligheid



Vrijheid versus veiligheid



Miranda Wissels : CPCRT ergotherapeut Omring
Denise Reedijk : CPCRT ergotherapeut Evean
Marion Adak : CPCRT ergotherapeut Omring



Inhoud

- Aanleiding (casus)
- Open deuren beleid
- Stellingen
- Beoordelen van de verkeersveiligheid
- Opzet van een werkwijze / aanbrengen van kaders
- Afsluiting



Aanleiding: casus

Verwijzing:

Is meneer A (met dementie) verkeersveilig buitenshuis? Is hij in staat om buitenshuis zelf een rondje te lopen en weer terug te keren naar het verpleeghuis?

Acties:

ACLS + observaties

Diverse keren buitenshuis vast rondje gelopen.

Gedragssprekuren met zorg, arts, psycholoog en ergotherapeut.

Clientplanbespreking met echtgenote.

Advies:

Dhr. mocht naar buiten mits er aan een aantal voorwaarden is voldaan:

- Check gehoorapparaat
- Een keycord van de Omring met adresgegevens meegeven.
- Tijdsafspraken
- Dhr. attenderen dat hij het kleine rondje loopt.
- Dhr. naar buiten begeleiden
- Dhr. heeft geen code van de deur.
- GPS

Afspraken:

Mocht dhr. te lang wegblijven dan familie bellen om te gaan zoeken. Mocht dhr. niet terugkomen dan politie bellen. Familie schaft zelf geen GPS aan.



Vragen naar aanleiding van de casus:

- Hoe **bepaal** je als ergotherapeut de verkeersveiligheid?
- Hoe **monitor** je de verkeersveiligheid: wie, hoe vaak en hoe?
- Hoe te **handelen** wanneer dhr de weg niet terugvindt of niet op afgesproken tijdstip terugkomt?
- Wie **regelt** GPS en wie is verantwoordelijkheid voor het ophalen van meneer?
- Wie is **verantwoordelijk** bij ongeluk?
- **Wat als** het advies verkeersveiligheid negatief is maar andere professionals dit overrulen?



Open deuren beleid

Het open deuren beleid voor Pg bewoners in verpleeghuizen is een onderdeel van de Wet Zorg en Dwang (WZD)



Met de invoering van het open deuren beleid komt er meer vraag naar onderzoek van verkeersveiligheid bij cognitieve problemen.



Beleid is nog niet volledig uitgekristalliseerd en ingevoerd in vele verpleeghuizen: "Open deuren beleid is meer dan alleen de voordeur openen"

(alleen afdelingsdeur / buitendeur / leefcirkels)

Verantwoordelijkheden bij verkeersdeelnemers:

- Vermissing: zorginstantie is verantwoordelijk, familie mag een rol hebben.
- Schade: client heeft aansprakelijkheidsverzekering nodig maar organisatie kan ook verantwoordelijk gesteld worden bij tekortschieten uitvoering als toezichthouder.
- GPS : zorginstantie verantwoordelijk aanschaf en opvolging



Stelling 1



De ACLS in combinatie met observaties is voldoende om de verkeersveiligheid te beoordelen.

Stelling 2



Bij een ACLS laag 4 ga je niet eens meer buiten de instellingsdeur observeren.

Stelling 3

Iemand met een PG indicatie heeft buiten de instelling altijd een GPS tracker nodig als hij alleen naar buiten gaat.



Stelling 4

Alleen de ergotherapeut is verantwoordelijk voor de beoordeling van de verkeersveiligheid.



Stelling 5



Elke 4 maanden herhaal je je verkeersveiligheids-onderzoek.

Beoordelen van de verkeersveiligheid

PEO model hanteren om doel van client en omgeving te bepalen.

- Doel: waar wil client heen en wat wil hij doen en hoe vaak
- Omgeving: drukke of rustige omgeving

HOE

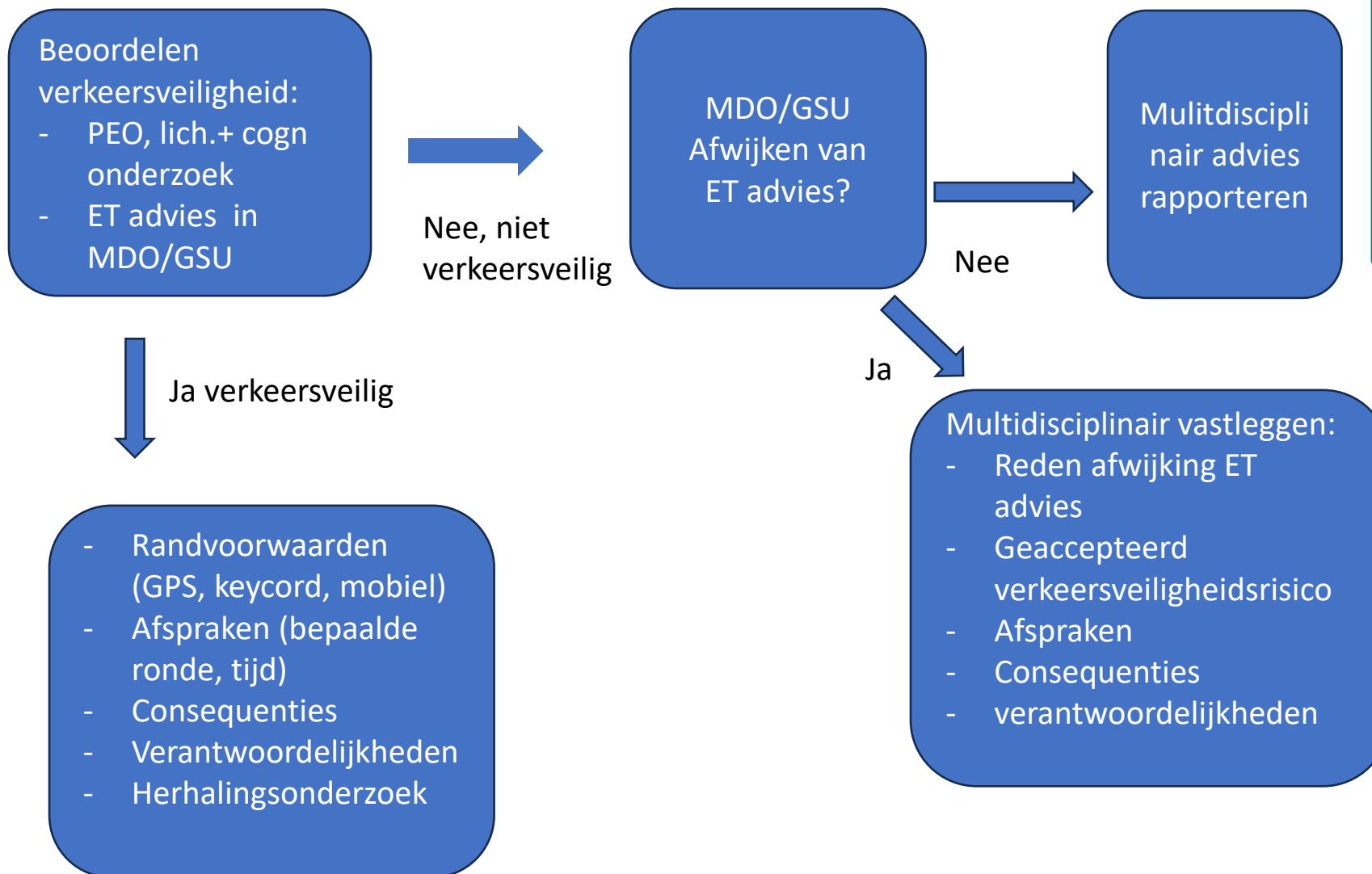
- Lichamelijke aspecten onderzoeken (visus, gehoor, kracht, uithoudingsvermogen enz). Fysio inschakelen voor fysieke test.
- ACLS afname + observatie
- PRPP
- Veilig Verkeer Nederland en ergotherapie Nederland hebben een workshop: cognitieve evaluatie bij scootmobiel rijden. Hierin is een basiskaart cognitie ontwikkeld waar aantal cognitieve testen opstaan die je kunt gebruiken. Er is ook een Tool ontwikkeld voor de observatie van cognitieve aspecten tijdens het scootmobiel rijden.
- Extra check door collega ergotherapeut ?

Conclusie terugbrengen in team/arts / GSU/MDO

Bij je conclusie kunnen een aantal voorwaarden en stappenplan noodzakelijk zijn. (GPS, telefoon mee, kaartje adres mee etc)



Concept werkwijze



.



VRAGEN?



Omring

evean 
esprja