

5. Vrijheidsbeperkende maatregelen.

1. Situering.

In de meeste zorgsectoren zoals ziekenhuizen, psychiatrie, bejaardenhome, is het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen van toepassing. Zo ook in de sector van de personen met een handicap.

Het gebruik wekt enerzijds emoties los bij de ouders en anderzijds wordt het wel eens als te vanzelfsprekend ervaren bij de begeleiders.

Een regelgeving over het gebruik ervan bestaat niet. Vandaar de noodzaak om duidelijke afspraken te maken en een procedure uit te werken.

In de bespreking moeten zowel systematische als deze in crisissituatie te nemen maatregelen aan bod komen. Beide ouders/voogd dienen op een actieve wijze en als partner betrokken in het beslissingsproces.

2. Definitie.

De vrijheidsbeperkende maatregelen zijn zeer verschillend. Het zijn ingrepen die met of zonder toestemming van de betrokkene gebruikt worden om bewust zijn vrijheid te beperken. Zij dienen bovendien beschouwd als maatregelen die enkel mogen of kunnen genomen worden vanuit een doordacht doel in de begeleiding of medische zorg.

Volgend onderscheid kan worden gemaakt :

- Ruimtelijk - Isolatie.
Dit kan zijn: betrokkene terugtrekken of verwijderen, gebruik maken van prikkelarme en daartoe aangepaste ruimte (time-out), kamer op slot,
 - Lichamelijk - Fixatie.
Het gebruik van materialen (vb Zweedse riemen, (bed)spalken, it fits kledij, beschermende handschoenen, anti- scheurpak,) die de beweging en het handelen beperkt.
 - Medicamenteus.
Gedragsbeïnvloedende medicatie.
 - Sociaal.
Contact-, uitgaans-, en/of spreekverbod, opgelegde taken, seksualiteit, ...
 - Tijdelijk.
Tijdsbeperking, een opgelegde taak.....
 -
- De opsomming is waarschijnlijk onvolledig.

3. Motieven voor het gebruik.

Het nemen van vrijheidsbeperkende maatregelen dient steeds gesitueerd te worden in het breder kader van het individueel (be)handelingsplan.

Belangrijk hierbij is dat de beleving van de persoon centraal staat. Wat betekent de maatregel voor het individu ? Voelt hij/zij zich rustiger, veiliger? Wanneer zo iets kan aangetoond worden is de maatregel vaak te verantwoorden.

Het mag nooit als sanctie gebruikt worden.

Er zijn verschillende motieven om uiteindelijk te kiezen om iemand zijn vrijheid te beperken :

- preventief (vb: onrust doorbreken).
- veiligheidsoverwegingen (vb: weglopen).
- mensen tegen zichzelf/anderen beschermen (vb: automutilatie).
- vrijheid vergroten (vb: de situatie overzichtelijker maken).
- medisch (vb: gedragsverandering bekomen)
-

4. Uitgangspunten.

Het nemen van vrijheidsbeperkende maatregelen komt NIET in de plaats van begeleiding. De pedagogische basisprincipes dienen steeds in acht genomen. Het is een rationeel en creatief zoeken naar de meest effectieve en minst bezwarende maatregel.

Vrijheidsbeperking moet uitzonderlijk van aard zijn. In geen geval mag het een alibi zijn doordat begeleiders geen continu toezicht of controle kunnen uitoefenen.

Het is begeleidend van aard en van korte duur. Het is nooit de eerste en enige interventie en kan niet gebeuren op willekeurige basis. De maatregel moet kaderen in de totale zorg voor het individu. Het is vaak het resultaat van lang zoeken en wordt als dusdanig opgenomen in het handelingsplan.

Vrijheidsbeperking moet positief aangewend worden. Het kan bevrijdend werken voor de betrokken en zijn omgeving: duidelijkheid en veiligheid kunnen onrust en angsten verminderen. Het moet georganiseerd worden zodat het niet bedreigend overkomt.

Het gebeurt in veilige omstandigheden, volgens een vooraf afgesproken procedure en op vooraf afgesproken plaatsen.

Vooraf dient het uitgevoerd te worden met respect voor de persoon.

Vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen beperkt worden door voldoende, maar ook voldoende geschoold personeel. Ook o.m. door preventief te werken: zorgen voor voldoende privacy, zinvolle en gevulde dagbesteding, voldoende ruimte en accommodatie en rust, niet te veel prikkels, ... en door te investeren in vorming zelfverdediging en omgaan met probleemgedrag.

5. Procedure.

- Overleg.

Het is een absolute must om in gesprek te gaan met alle betrokkenen : de gebruiker zelf, de ouder/voogd, de opvoed(st)er, de sociale dienst, de orthopedagoog

Wat is de aanleiding tot het gebruik (probleem)? Zijn er alternatieven ? Er wordt ook overlegd over het doel. De beslissing wordt na samenspraak genomen hoe, wanneer, hoelang, hoe dikwijls en nazorg.

Bij toepassing worden alle betrokkenen hierover geïnformeerd.

- Registratie.

Iemand zijn vrijheid beperken gebeurt NOOIT zonder daar achteraf iets over te noteren. Het is een middel om er op terug te komen: bespreken, informeren en controleren.

Bij de registratie dient een onderscheid gemaakt tussen :

- systematische beperking (vb: kamerdeur op slot, gebruik van lenden- pols-voetband om rondlopen te vermijden, aangepaste kledij,
- niet systematisch beperkingen zijn maatregelen om uit crisissituaties te komen of te vermijden (vb: op bed fixeren, isoleren, time-out ruimte,)

Wijze van registeren:

Elke vrijheidsbeperkende maatregel dient geregistreerd in een apart register. Per bewoner worden volgende gegevens genoteerd: welke maatregel werd gebruikt, wanneer, waar, hoelang, waarom (te bereiken effect) en resultaat .

Bij de niet systematisch gebruikte maatregel wordt bijkomend de directe aanleiding genoteerd.

6. Opvolging.

Regelmatig (wekelijks) wordt de geregistreerde tekst gelezen door de teamverantwoordelijke en besproken met alle medewerkers (ook stagiaires-vrijwilligers).

Tijdens of kort na moeilijke of bijzondere situaties wordt de teamverantwoordelijke geïnformeerd over wat er gebeurd is, hoe er gehandeld werd en wat het effect was zodat bespreking en opvolging mogelijk wordt. Dit moet ook toelaten de ouders/voogd in kennis te stellen.

In uiterste nood en zonder dat het vooraf in het team besproken is, kan de individuele begeleider beslissen om voor het eerst de vrijheid te beperken. De teamverantwoordelijke wordt onmiddellijk op de hoogte gebracht.

7. Veiligheid.

Een belangrijke pijler in het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen is de veiligheid

Steeds dient er gewaakt over dat:

- de ruimte waar het individu wordt overgebracht voldoende veilig is en geen breekbare materialen aanwezig zijn die zelfverwondingen kunnen veroorzaken of vergemakkelijken.
- de sleutel van de afgesloten ruimte moet steeds op een zichtbare plaats aanwezig zijn.
- elke directe begeleider dient op de hoogte te zijn van de maatregel. Op geregelde tijdstippen dient gecontroleerd.
- het fixeren moet gebeuren met de daartoe bestemde hulpmiddelen. De voorwerpen om de fixatie te beëindigen (schaar, sleutel, magneet) zijn op een gekende en vooraf bepaalde plaats aanwezig.
- De dienst 'veiligheid' van de voorziening moet over een lijst beschikken van de plaatsen waar de bewoners afgezonderd of gefixeerd worden. Ze hebben ook een kit met sleutels, magneten en schaar ter beschikking om, indien nodig, de fixatie los te maken en de afzondering te beëindigen.
- bij interne wijziging van personeel van werkplaats/leefgroep en nieuwe medewerkers moeten ze terzake duidelijk en tijdig geïnformeerd worden.
- het brandpreventieplan vermeldt alle info mbt de plaats (vb: 's nachts waar er personen in bed gefixeerd worden) en hoe deze kan verwijderd worden.
-

De correcte toepassing van de procedure verdient dag na dag opvolging. De ervaring is dat de aspecten ervan snel verloren gaan wanneer daar onvoldoende aandacht aan gegeven wordt.

Referenties.

Dvc Bernadette – Lovendegem.

Oc St Jozef – Gent

Mariaheem - Beerlegem

RVB – Fovig.

