	Kwaliteitshandboek 4. Kwaliteitssysteem 4.6. Gebruikersgerichte processen 4.6.7 Tijdelijke afzondering en vrijheidsbeperkende maatregelen	Versie 14	1 / 5
---	--	-----------	-------

Laatste beoordeling en goedkeuring door:	Op datum van:
Stuurgroep	19/11/2013

4.6.7 Tijdelijke afzondering en vrijheidsbeperkende maatregelen

Geschreven referentiekader en verwante documenten

- [Algemene Beleidsnota](#)
- [Klachtenformulier](#)
- [Visie en procedure verdeling, toediening en inname medicatie](#)

Toepassing van tijdelijke afzondering of vrijheidsbeperkende maatregelen

Onder vrijheidsbeperkende maatregelen verstaan we alle vormen van beperking van keuzevrijheid en/of bewegingsvrijheid van de bewoner.

Tijdelijke afzonderingsmaatregelen of vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen alleen genomen worden wanneer en zolang het gedrag van een bewoner:

- risico's inhoudt voor zijn/haar eigen fysieke integriteit, of
- risico's inhoudt voor de fysieke integriteit van medebewoners of personeelsleden, of
- materieelvernielend werkt
- dermate storend is dat het een vrijheidsbeperking voor medebewoners inhoudt

Basisprincipes bij het toepassen van tijdelijke afzondering of vrijheidsbeperkende maatregelen

INDIVIDUEEL

- Elke maatregel moet op maat zijn van de bewoner én op maat van het probleem. Een goede maatregel voor de ene bewoner betekent niet automatisch een goede maatregel voor een andere.
- Bij elk probleem vertrekken we altijd vanuit de individuele bewoner. We gaan in gesprek met de bewoner en trachten in eerste instantie het gedrag te kaderen: waarom gedraagt de bewoner zich zo, zijn er medische problemen die aan de basis van het gedrag kunnen liggen en die kunnen uitgesloten worden,... Misschien leidt een goed begrip van het gedrag tot een alternatieve oplossing die geen vrijheidsbeperking hoeft in te houden.

- Of het gedrag van een bewoner bewust dan wel onbewust of al dan niet handicap-gerelateerd is, is niet bepalend of er al dan niet een maatregel moet genomen worden (eke vorm van risicogedrag of materiaalvernietiging moet worden opgevolgd), maar misschien wel voor de aard van de maatregel.
- De (geduldige) houding van de zorgverlener kan er mede voor zorgen dat alternatieve oplossingen werken en zo voorkomen dat tot vrijheidsbeperking moet worden overgegaan.

COMMUNICATIE EN OVERLEG

- Wanneer de voorziening wil overgaan tot afzonderings- of vrijheidsbeperkende maatregelen, gaan we in eerste instantie in gesprek met de bewoner en zijn/haar vertrouwensperso(n)en om samen te zoeken naar oplossingen en/of naar de meest aanvaardbare maatregelen. Zo proberen we altijd eerst de bewoner zelf een aanvaardbare oplossing te laten aanreiken.
- Bij elk probleem en elke overwogen maatregel is het uiterst belangrijk voldoende aandacht te besteden aan de beleving van de bewoner in kwestie en te luisteren naar zijn/haar gevoelens en emoties.
- Enkel in acute en/of gevaarlijke situaties die een dringende interventie vereisen wordt niet voorafgaandelijk in overleg gegaan. In deze gevallen wordt de situatie wel altijd achteraf besproken met de bewoner en zijn/haar vertrouwenspersoon. Hieruit kunnen mogelijks vaste afspraken en/of maatregelen volgen, maar dit is niet noodzakelijk het geval.

ALTERNATIEVE OPLOSSINGEN

- In eerste instantie zal altijd gezocht worden naar hulpmiddelen, aanpassingen en/of ondersteuningsmogelijkheden die de vrijheid van bewoners maximaal blijven garanderen, zodat niet moet worden overgegaan tot vrijheidsbeperkende maatregelen.
- Bij elke voorgestelde maatregel wordt onderzocht welke de alternatieve oplossingen kunnen zijn, hetzij om de maatregel overbodig te maken, hetzij om de maatregel zo aanvaardbaar mogelijk te maken voor alle partijen.

PROPORTIONALITEIT

- Bij elke overwogen maatregel moet er sprake zijn van de juiste proportionaliteit tussen de graad van vrijheidsbeperking en de graad van het risico of de aard van de schade. Dit betekent dat we niet meer en niet langer dan nodig iemands vrijheid beperken.

WAARDIGHEID

- Zowel bij het uitwerken als bij het uitvoeren van een maatregel staat het respect voor de waardigheid van de bewoner steeds voorop. Dit wil onder anderen zeggen dat we steeds gaan zoeken naar de meest waardige maatregelen (vb. vriendelijke fixatie door een voorzettafel op de rolstoel of door zo weinig mogelijk opvallende riemen) en dat we ook steeds communiceren over de maatregel als we hem uitvoeren (bewoner informeren en aanspreken).
- De enige bedoeling van een maatregel kan zijn tot een oplossing te komen voor een probleem, nooit om (moreel) te straffen.

DWINGEND KARAKTER

- Afspraken worden op papier gezet en door alle betrokkenen ondertekend (behoudens 'kleinere' veiligheidsmaatregelen zoals bijvoorbeeld uit plasticen bekertjes drinken i.p.v. uit glazen bekertjes).

Afspraken op papier zijn terug te vinden in de individuele begeleidingsmap of in het individueel dossier.

- Het doel van het op papier zetten van een maatregel is dat hij voor iedereen duidelijk is en gekend en dat de maatregel consequent kan opgevolgd worden. Wanneer een bewoner zich echter niet aan de afgesproken maatregelen wil / kan houden, wordt met de bewoner en zijn/haar vertrouwensperso(n)en bekeken wie in dat geval op welk moment welke verantwoordelijkheid draagt.
- Er wordt geen dwang uitgeoefend bij het afdwingen van maatregelen, tenzij in acuut gevaarlijke situaties.

KRITISCHE EVALUATIE EN BIJSTURING

- Tijdelijke afzondering en vrijheidsbeperkende maatregelen hebben altijd een tijdelijk karakter. Dit wil zeggen dat elke maatregel steeds opnieuw kritisch moet worden geëvalueerd: is het resultaat van de maatregel OK, is het een goede maatregel, m.a.w. de juiste maatregel voor de juiste persoon, vertoont de bewoner het gedrag nog als de maatregel wordt afgebouwd, is de maatregel (nog) in proportie tot het gedrag, wordt de maatregel consequent toegepast, is er nog sprake van gevaarlijk of storend gedrag, ...
- Wanneer een bewoner vindt dat een maatregel onterecht of niet correct werd toegepast, wordt gevraagd de klachtenprocedure te volgen.


Mogelijke vormen van tijdelijke afzondering

- Tijdelijke afzondering wordt gebruikt bij agressie en acuut gevaar (wanneer bewoner verbaal of fysiek agressief is t.a.v. medebewoners, personeel of derden) of in situaties die dreigen te escaleren tot een gevaarlijke. Bij afzondering staat veiligheid en emotionele afkoeling centraal.
- In Eigen Thuis is geen time-out ruimte waar bewoners kunnen in afgezonderd worden. Tijdelijke afzondering kan dus enkel door een bewoner te verwijzen naar de eigen studio of – in extreme situaties - door een bewoner buitenshuis te plaatsen (opname ziekenhuis, ...).
- Het is aan het aanwezige personeel om in te schatten of de bewoner in kwestie veilig alleen kan blijven, of dat er best iemand bij blijft. Indien de bewoner alleen blijft worden op dat moment concrete afspraken gemaakt over de duur van de afzondering en de verdere opvolging door personeel van de situatie. In alle geval gaat een aanwezig personeelslid ten laatste vijftien minuten na afzondering naar de studio checken of alles OK is en/of met de bewoner in gesprek kan gegaan worden. Indien de bewoner terug rustig is, kan hij of zij terug de gemeenschappelijke ruimtes betreden. Indien de bewoner op zijn/haar studio blijft, moet hierna mogelijks nog toezicht op regelmatige basis blijven gebeuren.
- In situaties waarbij de bewoner niet te kalmeren valt of waarbij extreem gevaar dreigt, wordt de huisarts of instellingsarts opgeroepen. Het is aan de arts om in te schatten welke maatregelen nodig zijn om de veiligheid van de bewoner in kwestie én van medebewoners en personeelsleden te kunnen garanderen.

- Elke vorm van afzondering wordt achteraf steeds gemeld aan de begeleider en/of vertrouwensperso(o)n(en) van de bewoner, zodat hier desgevallend op kan terug gekomen worden om herhaling te voorkomen.
- Afzondering kan ook uitzonderlijk voor langere tijd, op medisch advies van een arts, wanneer de gezondheidstoestand van een bewoner een tijdelijk besmettingsrisico inhoudt voor medebewoners. In dit geval worden steeds de directie, de instellingsarts en de preventieadviseur betrokken in de gesprekken.
- Elke afgezonderde bewoner blijft het recht op een maximaal goede verzorging behouden.

Mogelijke vormen van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Fixatie: bewoner wordt gefixeerd in rolstoel (door middel van voorzettafel, riemen, ...) of in bed (riemen, sponden, ...). Dit kan om volgende redenen: om te voorkomen dat hij/zij uit rolstoel of bed valt en zo zichzelf kwetst, om te voorkomen dat een slechte houding het besturen van de rolstoel gevaarlijk maakt, om te voorkomen dat personeel zich in onmogelijke houdingen moet plaatsen om bewoner te assisteren. Een extreme vorm van fixatie in acute situaties is de rolstoel van de bewoner zodanig vast te zetten (remmen opzetten, elektronische stoel in manuele stand zetten) dat bewoner zich tijdelijk zelfstandig niet meer kan verplaatsen.
- Vrijheidsbeperking in transfermogelijkheden: de preventieadviseur en de werkgroep tiltechnieken kunnen een bewoner opleggen zich een bepaald tiltoestel te laten assisteren bij transfers, uit veiligheidsoverwegingen voor zichzelf en/of personeel.
- Beperkingen qua gebruik / instellingen rolstoel: er kan aan bewoner opgelegd worden bijvoorbeeld enkel op trage snelheid met elektronische rolstoel binnen te rijden, of enkel in manuele rolstoel, dit om materiaalschade te stoppen of uit veiligheidsoverwegingen voor zichzelf en voor medebewoners. Deze maatregelen kunnen gelden 'in huis', bij gebruik van de Dienst Aangepast Vervoer of op de openbare weg.
- Beperkingen in ruimte waarin de bewoner zich vrij, zonder begeleiding kan bewegen, bijvoorbeeld geweigerde toegang tot studio van andere bewoner, niet zonder begeleiding buitenshuis met de rolstoel (gevaar op de weg voor zichzelf en voor anderen), niet zonder begeleiding buitenshuis met de rolstoel in bepaalde omstandigheden (dronken, ...), ...
- Medicamenteuze interventie: in geval van extreme agressie kan de huisarts of instellingsarts opgeroepen worden voor een medicamenteuze interventie. Er is sprake van 'chemische fixatie' wanneer een arts bijvoorbeeld medicatie voorschrijft om nachtelijke onrust te voorkomen (vb. in palliatieve situaties).
- Vrijheidsbeperking door het weghalen van voorwerpen, materialen of medicatie die als middel kunnen gebruikt worden om zichzelf of anderen fysiek te kwetsen .
- Andere: niet meer zonder begeleiding roken (brand- en brandwondegevaar), niet meer alleen eten op studio (slikproblemen, hygiëneproblemen, ...), uit plasticen beker drinken i.p.v. glas (scherven), afspraken die te maken hebben met een respectvolle houding t.a.v. anderen zoals

	Kwaliteitshandboek 4. Kwaliteitssysteem 4.6. Gebruikersgerichte processen 4.6.7 Tijdelijke afzondering en vrijheidsbeperkende maatregelen	Versie 14	5 / 5
---	--	-----------	-------

bijvoorbeeld kledij-afspraken (niet in bloot bovenlijf aan tafel, ...), hygiëne-afspraken (minimale toiletafspraken, ...), ...

Registraties

Wat	Bewaring
Afspraken in individuele begeleidingsmap (of individueel dossier bij niet-begeleide bewoners)	Coördinator begeleiding of sociaal verpleegkundige