

HOOFDSTUK 12

NAAR EEN PROTOCOL VOOR VRIJHEIDSBEPERKING

Stefaan Baeten¹

12.0 Inleiding

Uit het onderzoek van Lucas kunnen verschillende conclusies getrokken worden. Eén daarvan is overduidelijk: vrijheidsbeperkende maatregelen zijn een belangrijke realiteit in de bijzondere jeugdzorg en de gehandicaptenzorg. Je zou dan ook verwachten dat het toepassen van deze maatregelen wordt omkaderd door een duidelijke visie van de hulpverlenende organisatie, een gedragscode voor alle begeleiders en een heldere procedure. In de praktijk blijkt dit niet altijd zo te zijn. Lang niet alle voorzieningen in vlaanderen beschikken over een uitgeschreven en goed gecommuniceerd referentiekader voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen. De studie van Lucas illustreert ook zeer treffend hoe binnen éénzelfde voorziening begeleiders anders omgaan met de toepassing van vrijheidsbeperving. Deze realiteit confronteert de beleidsverantwoordelijke van een voorzieningen met de noodzaak van een protocol voor de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. In deze korte bijdrage willen we hiertoe een eerste aanzet geven. Hieraan voorafgaand twee belangrijke kanttekeningen.

Op de eerste plaats komt het welzijnswerk steeds meer en meer onder het dictaat – of mogen we misschien zelfs stellen de dictatuur – van de procedure te staan. Voor vele vragen in de hulpverlening wordt vandaag gezocht naar een ideaal protocol of een heldere procedure. Hierdoor ontstaat stilaan de illusie dat een heldere procedure de problemen ook werkelijk kan oplossen. Voor een complexe realiteit zoals die van vrijheidsbeperkende maatregelen zou dit een zeer gevaarlijke redenering kunnen zijn. De verschillende bijdragen in deze studie laten duidelijk zien hoe deze realiteit vanuit verschillende invalshoeken kan bekeken worden. De ene visie of aanpak leent zich wellicht makkelijker tot alternatieven voor vrijheidsbeperving dan de andere. Misschien is het zelfs mogelijk om via een andere inzet van personeel en middelen isolatie en fixatie definitief naar het verleden te verwijzen. In afwachting van deze hopelijk niet te utopische realiteit is een algemeen regelgevend kader toch noodzakelijk. Een dergelijk kader heeft een aantal voordelen: het kan met alle betrokkenen besproken worden, het

1. Stefaan Baeten is seksuoloog en doctor in de godgeleerdheid en directeur van Emiliani, een tehuis voor volwassen personen met een mentale handicap.

creëert transparantie in de hulpverleningsrelatie en het voorkomt mogelijke misbruiken.

Een tweede belangrijke kanttekening heeft te maken met de plaats van dit regelgevend kader binnen de vlaamse welzijnssector. Vandaag bestaat geen wetgeving in verband met vrijheidsbeperkende maatregelen in de welzijnssector. Persoonlijk zijn we geen voorstander voor een apart regelgevend kader, maar wel voor het opnemen van een protocol vrijheidsbeperking binnen het kader van het decreet van 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen. Dit kwaliteitsdecreet biedt voldoende garanties inzake transparantie naar gebruikers en het biedt mogelijkheden tot controle vanuit de bevoegde overheid. Het decreet houdt ook voldoende rekening met de grote verschillen die er in het werkveld bestaan inzake visie, methodiek, doelgroep en aanbod van een hulpverleningsorganisatie.

12.1 Begripsomschrijving en opbouw van het protocol

In de omschrijving van het protocol vrijheidsbeperkende maatregelen hanteren we volgende definities zoals ook omschreven in de studie die in dit boek wordt voorgesteld en in de voorgaande bijdragen.

Vrijheidsbeperking: elke vorm van beperking van de keuzevrijheid van de cliënt. Vrijheidsbeperking heeft niet enkel te maken met isolatie of fixatie, maar met elke beperking van de keuzevrijheid van een cliënt: kan de cliënt kiezen waar hij slaapt, met wie hij wil samenwonen en in welke groep, wie zijn begeleiders zijn, wat hij wil eten, wanneer hij wil uitgaan...?

Structurele vrijheidsbeperking: maatregelen die van kracht zijn om de opname vlot te laten verlopen en die een gunstig leef- of zorgklimaat creëren in een centrum.

Situationele vrijheidsbeperking: maatregelen die genomen worden in een bepaalde situatie om het gedrag van een cliënt te begrenzen.

Autonomie van de cliënt: de eigen waarde van de cliënt die het vermogen om keuzes te maken vooronderstelt.

Zoals Axel Liégeois beschrijft in zijn bijdrage kan de waarde van de autonomie van de cliënt niet a-priori als doorslaggevend beschouwd worden. In een aantal situaties in de zorg voor personen met een handicap is de cliënt niet altijd in staat om zelf keuzes te maken en/of te verwoorden. Hij moet hierin ondersteund en begeleid worden door andere die soms plaatsvervangend keuzes zullen maken. In dit plaatsvervangend kiezen is niet alléén de begeleider/opvoed(st)er, maar ook de ouder en/of wettelijk vertegenwoordiger een belangrijke partner, die ook dient gehoord te worden wanneer keuzes worden gemaakt over het hanteren van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Een protocol vrijheidsbeperkende maatregelen zou volgende formele elementen moeten bevatten:

- algemene visie, missie en waarden van een voorziening/centrum/dienst
- communicatie over de toegepaste maatregelen met cliënten/vertegenwoordigers

- concrete toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen
- vrijheidsbeperkende maatregelen en personeelsbeleid
- vrijheidsbeperkende maatregelen: middelen en infrastructuur

12.2 Algemene visie, missie en waarden

12.2.1 De algemene missie van een organisatie en haar visie op vrijheidsbeperkende maatregelen

In het kwaliteitshandboek van een voorziening worden zowel de missie, visie, waarden als objectieven van een hulpverleningsaanbod omschreven. Binnen deze missie zal uiteraard aandacht gegeven worden aan de integriteit, de betrokkenheid, de privacy, de keuzevrijheid en het zelfbeschikkingsrecht van de gebruiker. Hoe belangrijk en fundamenteel de waarde van de autonomie ook is, elk hulpverleningsaanbod veronderstelt altijd een zekere structuur en die brengt een geheel van regels, mogelijke beperkingen en verplichtingen met zich mee. In de uitbouw van het dienstverleningsaanbod zal de keuzevrijheid van de cliënt hierdoor niet enkel ondersteund en versterkt maar ook dikwijls structureel en/of situationeel ingeperkt worden. Door een eenzijdige focus op de waarde van de autonomie en het zelfbeschikkingsrecht loopt een missie het risico om een ideologie te worden die los komt te staan van de realiteit van de hulpverlening. Daarom is het belangrijk om bij het omschrijven van de missie aan te geven op basis van welke andere waarden de autonomie en de vrije keuze van een cliënt begrensd kunnen worden.

12.2.2 Opnamebeleid, ‘probleemgedrag’ en vrijheidsbeperkende maatregelen

Wanneer in een voorziening of dienst gewerkt wordt met een doelgroep waarbij structurele en situationele vrijheidsbeperkingen worden toegepast, moet dit ook aan bod komen in de omschrijving van het hulpverleningsaanbod. Wie al bij voorbaat ‘lastige’ cliënten uitsluit, moet zijn ‘terechte’ verontwaardiging over het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen kritisch durven bekijken.

Wanneer de begeleiding van personen met probleemgedrag gebeurt vanuit een bepaald kader of theoretisch model lijkt het zinvol om de keuze voor dit model expliciet te maken. Daarbij dient beschreven te worden in welke setting, voor welke doelgroep/personen en op welke manier voor een bepaald model gekozen wordt. Niet onbelangrijk is de informatie wie deze keuze bepaalt en hoe het model bijgestuurd en geëvalueerd wordt. Deze explicitering versterkt niet alleen het vertrouwen tussen voorziening en gebruiker, ze creëert ook duidelijkheid voor de betrokken begeleiders en eventuele doorverwijzers. De totale afwezigheid van een gefundeerde begeleidingsvisie kan bij medewerkers een (nog) sterker gevoel van onmacht installeren en in de praktijk aanleiding zijn voor het ondoordacht en kortzichtig toepassen van vrijheidsbeperking.

12.3 Communicatie met cliënten/vertegenwoordigers

Aangezien vrijheidsbeperking in de ruime en enge zin van het woord zeer regelmatig toegepast wordt in de hulpverlening lijkt het niet meer dan vanzelfsprekend dat hierover op verschillende niveaus met cliënten en vertegenwoordigers gesproken wordt. Deze communicatie situeert zich niet enkel op het niveau van missie en visie maar ook in de directe relatie met de cliënt, met zijn ouders of vertegenwoordigers en met de (eventuele) gebruikersraad.

12.3.1 Communicatie met de cliënt

Zowel in de bijzondere jeugdzorg als in de zorg voor personen met een mentale handicap lijkt het noodzakelijk om een toelichting te geven bij het gebruik van structurele en situationele vrijheidsbeperkende maatregelen. Door deze toelichting wordt de vertrouwensrelatie tussen hulpverlener en cliënt versterkt, wordt een gevoel van veiligheid en duidelijkheid geïnstalleerd en heeft de cliënt niet de ervaring van een willekeurig toegepaste vrijheidsbeperking. In een aantal situaties is er zeker onderhandelingsruimte mogelijk, waardoor de cliënt meer controle krijgt over zijn eigen leven. Indien er geen onderhandelingsruimte mogelijk is, is het belangrijk om duidelijk aan te geven wat de huisregels zijn en hoe er wordt opgetreden bij het niet naleven van deze huisregels. Zoals reeds aangegeven in eerdere bijdragen is een sanctie slechts één manier van omgang met grensoverschrijdend gedrag van cliënten.

Uiteraard zijn er heel wat situaties in de zorg voor personen met een mentale handicap waarbij deze werkwijze moeilijk toepasbaar is. Ook in deze situaties moet gezocht worden naar mogelijkheden tot communicatie met de cliënt, zonder deze bij voorbaat uit te sluiten.

12.3.2 Communicatie met de gebruikersraad

In de gebruikersraad van een voorziening zou er aandacht moeten besteed worden aan de vrijheidsbeperkende maatregelen. Op de eerste plaats zou er een toelichting moeten gegeven worden bij de algemene visie op vrijheidsbeperking en het eventuele (theoretische) kader dat hierbij gehanteerd wordt. Op de tweede plaats kan ingegaan worden op de structurele maatregelen die in een voorziening gehanteerd worden. Welk zijn de huis- en de leefgroepregels, welk is de visie rond doelgroeporiëntering, welke ruimtelijke en infrastructurele middelen worden ingezet bij vrijheidsbeperkende maatregelen? Op de derde plaats is het belangrijk om ook de werkwijze bij situationele maatregelen te bespreken. Worden er beperkingen toegepast in de sociale bewegingsruimte van cliënten, wordt er medicamenteus ingegrepen, welke middelen worden er gehanteerd, wordt er gewerkt met afzondering en wordt er gebruik gemaakt van fixatie? Binnen de gebruikersraad is het niet de bedoeling om deze situationele maatregelen per cliënt te bespreken, maar wel om een dialoog en gesprek op gang te zetten over de gehanteerde middelen en werkwijzen. Ook al lijkt dit een moeilijke materie, via een open dialoog met de gebruikersraad kan ook deze realiteit van de hulpverlening aan bod komen.

12.3.3 **Communicatie met individuele ouders/wettelijke vertegenwoordiger**

Aan alle ouders moet informatie gegeven worden en advies gevraagd worden over alle individueel toegepaste structurele en situationele maatregelen die voor hun zoon/ dochter van toepassing zijn. Deze communicatie vormt een onderdeel van de bespreking van de individuele handelingsplannen. Ook al zijn er een aantal situaties in de bijzondere jeugdzorg en gehandicaptenzorg waarbij deze dialoog met ouders niet mogelijk is, toch blijft dit principe het uitgangspunt. Zeker bij een nieuwe opname moet de nodige aandacht gegeven worden aan de bespreking van vrijheidsbeprekende maatregelen. Daarbij is het mogelijk dat ouders omwille van ethische overtuigingen bepaalde vormen van vrijheidsbeperking niet wenselijk vinden voor hun zoon of dochter. In deze situatie zal de hulpverlener samen met de ouders kijken of er oplossingen mogelijk zijn die gerealiseerd kunnen worden vanuit de visie en het hulpverleningsaanbod van een voorziening.

Wanneer de vraagstelling naar situationele vrijheidsbeperking zich niet stelt bij de opname maar wel in de loop van het begeleidingsproces moet opnieuw samen gezeten worden met de ouders om hierover in dialoog te gaan. Uiteraard is het niet mogelijk om in een acute crisissituatie eerst overleg te organiseren. Dit overleg zal dan zo snel mogelijk na de crisis moeten plaatsvinden, waarbij uitvoerig toelichting gegeven wordt bij de vrijheidsbeprekende maatregelen die in de crisiscontext gehanteerd werden.

12.4 **Toepassing van vrijheidsbeprekende maatregelen**

12.4.1 **Plaats van de maatregel binnen de individuele handelingsplanning**

Structurele en situationele vrijheidsbeperking zijn slechts zinvol voor de cliënt wanneer deze maatregelen gemotiveerd kunnen worden vanuit de individuele handelingsplanning. Meestal spelen heel wat andere motieven en overwegingen mee in de toepassing van deze vrijheidsbeperking. Daarom is het belangrijk om aan te geven welke maatregelen vertrekken vanuit de handelingsplanning en welke maatregelen ontstaan vanuit andere motieven. Uiteraard is een handelingsplanning geen statisch gegeven. Een handelingsplanning dient regelmatig bijgesteld en ook besproken te worden met ouders en/of wettelijk vertegenwoordigers.

12.4.2 **Ethisch afwegen van de handeling**

Eerder in dit boek geeft Liégeois een ethisch kader voor het afwegen van vrijheidsbeprekende maatregelen. Het lijkt ons zinvol om dit kader ook binnen een protocol te hanteren.

Voordat er wordt overgegaan tot het toepassen van vrijheidsbeprekende maatregelen moet er eerst een grondige analyse gebeuren van de situatie en moet er gekeken worden naar andere alternatieven. Wanneer vrijheidsbeprekende maatregelen reeds lange tijd

bij een cliënt of een groep cliënten toegepast worden is het zeker nodig om regelmatig de ‘vanzelfsprekendheid’ van deze maatregelen in vraag te stellen en opnieuw te zoeken naar alternatieven.

Een tweede stap in de overweging van maatregelen is de subjectieve beleving door de cliënt. Een aantal personen met een mentale handicap kunnen maatregelen, die wij omschrijven (en beleven) als vormen van vrijheidsberoving, beleven als regels die rust brengen en een gevoel van veiligheid geven. De cliënt ervaart de realiteit op een andere manier dan de wijze waarop wij die ervaring heel dikwijls voor hem of haar invullen. Uiteraard moeten we in deze werkwijze zeer voorzichtig zijn voor subtiele vormen van legitimatie. Deze analyse moet dan ook gebeuren door (een team van) personen die vanuit hun professionaliteit en ervaring een uitspraak proberen te doen over de subjectieve beleving van dergelijke maatregelen. Vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen ondersteuning en rust brengen, maar deze stelling mag niet a-priori als waar omschreven worden voor alle cliënten en in alle situaties.

Naast de subjectieve beleving moet ook gekeken worden naar de objectieve kwaliteiten en de gevolgen van een bepaalde handeling. Hierbij worden zowel gevolgen op korte als op lange termijn naar voren gebracht. Deze gevolgen situeren zich op het niveau van de cliënt, zijn ouders, de begeleiders en de andere personen met wie hij samenleeft.

Ten slotte moet er een keuze gemaakt worden, waarbij de regel van de proportionaliteit gehanteerd kan worden. Welke zijn de negatieve gevolgen van een bepaalde handeling en kunnen deze in balans gebracht worden met de doelen die we hiermee willen bereiken? De regel van de proportionaliteit vertrekt vanuit de vaststelling dat er geen absolute waarden bestaan en dat in vele contexten waarden opnieuw afgewogen moeten worden.

12.4.3 Procedure bij toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen

Voor de meeste vrijheidsbeperkende maatregelen is het niet noodzakelijk om een aparte procedure op te stellen. We hebben hierboven reeds beschreven hoe structurele maatregelen, huis- en leefgroepregels besproken kunnen worden. Voor striktere vormen van vrijheidsbeperking zoals afzondering, isolatie en fixatie is het wel noodzakelijk een specifieke procedure op te stellen.

De procedure voor de toepassing van de afzondering, isolatie en fixatie moet steeds besproken worden in een (multidisciplinair) teamoverleg. In deze procedure wordt aangegeven welke maatregelen in welke situatie, bij welke personen toegepast worden. Tevens dient te worden aangegeven welke begeleiders deze maatregelen kunnen hanteren. Deze afspraken moeten schriftelijk genoteerd worden.

De concrete toepassing van afzondering, isolatie en fixatie moet steeds geregistreerd worden. Dit register dient ook toegankelijk te zijn voor een controlerende instantie. Een aantal elementen moeten zeker aanwezig zijn: welke maatregelen, bij wie toegepast, welke datum, door wie uitgevoerd en een korte omschrijving. We maken hier wel een uitzondering voor hulpmiddelen die gehanteerd worden bij lichaamsfixatie om-

wille van spastische of onwillekeurige lichaamsbewegingen. Deze maatregelen worden ook op regelmatige basis besproken en geëvalueerd.

In deze procedure wordt ook aangegeven hoe deze vrijheidsbeperkende maatregelen op een veilige wijze – zowel voor cliënt als voor hulpverlener – toegepast kunnen worden.

Indien de voorziening beschikt over een ethische commissie kunnen deze maatregelen ook op dit niveau geëvalueerd en besproken worden.

12.5 Personeelsbeleid en vrijheidsbeperkende maatregelen

Binnen het personeelsbeleid van een voorziening of dienst moet op verschillende niveaus aandacht besteed worden aan de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. De algemene visie hierover moet kenbaar gemaakt worden aan alle personeelsleden en bij de selectie van nieuwe medewerkers is het zeer belangrijk om deze problematiek te bespreken.

Binnen het vormings-, trainings- en opleidingsbeleid van een voorziening moet op verschillende niveaus aandacht besteed worden aan vrijheidsbeperkende maatregelen.

Op de eerste plaats moet het beleid van de voorziening duidelijk maken welke ondersteuning gegeven wordt aan een team en aan het personeel. Welke structurele maatregelen worden er genomen voor personeelsgroepen die veel te maken krijgen met vrijheidsbeperving? Is er een crisisinterventiesysteem en is dit systeem duidelijk in kaart gebracht? Is er een 'ruimte' voorzien voor een veilige ventilatie van emoties (individueel of in teamverband) van begeleiders die geconfronteerd worden met strikte vrijheidsbeperkende maatregelen?

Op de tweede plaats moet er nauw op toegezien worden dat alle betrokken personeelsleden getraind worden in de toepassing en het gebruik van concrete vrijheidsbeperkende middelen. Bij deze training komen niet enkel veiligheidsaspecten aan bod, ook de manier waarop een begeleider omgaat met zijn eigen grenzen en zijn eigen macht en onmacht zijn belangrijke thema's in de training.

Op de derde plaats moet er aandacht besteed worden aan de stress die de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen teweeg kan brengen bij begeleiders. Op verschillende manieren kan aandacht gegeven worden aan (normale) stressreacties, posttraumatische klachten. Eventueel kan er zelfs een training in het omgaan met stress opgezet worden.

12.6 Middelen en infrastructuur

Afhankelijk van de doelgroeporiëntering van een voorziening of dienst, kunnen specifieke middelen ingezet worden in het begeleiden van personen met 'probleemgedrag'. Het lijkt ons belangrijk dat het beleid van een voorziening omschrijft welke infrastruc-

turele inspanningen geleverd worden, wat de ingezette personeelsmiddelen zijn en op welke wijze een keuze wordt gemaakt voor de materialen die gehanteerd worden bij vrijheidsbeperking.

Bij het inrichten van een afzonderingsruimte en bij de aankoop van fixatiemateriaal moeten verschillende aspecten bekeken worden: veiligheid van de materialen, hanterbaarheid, 'comfort' voor de cliënt en kostprijs.

12.7 Schematisch overzicht

Om het bovengaande samen te vatten geven we een kort schematisch overzicht van het protocol vrijheidsbeperking.

1. Algemene visie missie en waarden
 - 1.1. Omschrijving van de algemene visie
 - 1.2. Plaats van de vrijheidsbeperking binnen de algemene visie
 - 1.3. Opnamebeleid in verband met probleemgedrag
 - 1.4. Explicitering van het theoretisch gehanteerde kader
2. Communicatie met cliënten en hun vertegenwoordigers
 - 2.1. Toelichting en bespreking van structurele en situationele vrijheidsbeperking met de cliënt
 - 2.2. Bespreking op het niveau van de Gebruikersraad
 - Toelichting en dialoog over de algemene visie op vrijheidsbeperking
 - Toelichting en dialoog over de gehanteerde structurele maatregelen
 - Toelichting en dialoog over de gehanteerde situationele maatregelen
 - 2.3. Bespreking met de individuele ouders/wettelijke vertegenwoordigers
 - Informatie en dialoog over alle gehanteerde structurele maatregelen
 - Doelgroeporiëntering
 - Huisregels en leefgroepregels
 - Ruimtelijke maatregelen
 - Informatie en dialoog over alle gehanteerde situationele maatregelen
 - Beperkingen in de sociale ruimte
 - Medicamenteuze vrijheidsbeperking
 - Striktere vormen van vrijheidsbeperking
 - gebruik van afzondering
 - gebruik van fixatiemiddelen
 - Aandacht voor vrijheidsbeperkende maatregelen bij opname
 - Bespreking van vrijheidsbeperkende maatregelen in het kader van handelingsplanningen
3. Toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen
 - 3.1. Plaats van de maatregelen binnen de individuele handelingsplanningen
 - 3.2. Ethisch afwegen van de handeling
 - Analyse van de situatie en toetsing van alternatieven
 - Subjectieve beleving van de maatregel door de cliënt
 - Objectieve kwaliteiten en gevolgen van de handeling
 - Het maken van een keuze: regel van de proportionaliteit
 - 3.3. Procedure bij toepassing van afzondering, isolatie en fixatie
 - Multidisciplinaire bespreking van gehanteerde maatregelen
 - Wie past welke maatregelen waar en hoe toe?
 - Registratie van afzondering, isolatie en fixatie

- Opvolging en de evaluatie van de maatregelen
 - Veilige toepassing van de maatregelen
 - Eventuele toetsing door een ethische commissie
4. Personeelsbeleid en vrijheidsbeperkende maatregelen
- 4.1. Kenbaar maken van de algemene visie
 - 4.2. Aandacht bij selectie van nieuwe werknemers
 - 4.3. Aandacht bij vorming, training en opleiding
 - Ondersteuning vanuit voorziening naar team en personeel
 - Structurele maatregelen
 - Crisisinterventiesystemen in kaart brengen
 - Ruimte voor ventilatie van emoties (individueel en/of in team)
 - Training in omgaan met eigen grenzen en (on)macht
 - Training in toepassing en gebruik van concrete middelen
 - Veiligheidsaspecten
 - Aandacht voor (posttraumatische) stress en stresscoping bij begeleiders
5. Middelen en infrastructuur
- 5.1. Overzicht van ingezette personeelsmiddelen
 - 5.2. Overzicht van infrastructurale maatregelen
 - 5.3. Aandacht voor inrichting van afzonderingsruimte
 - 5.4. Aandacht voor gehanteerde fixatiemiddelen

Dit protocol is voor ons geen eindpunt en het pretendeert uiteraard niet volledig te zijn. Het wil een eerste aanzet geven voor een verdere discussie. Uiteraard zouden we niets liever hebben dan dat deze discussie door de feiten wordt achterhaald en dat in de toekomst vrijheidsbeperkende maatregelen niet meer nodig zullen zijn. We houden die droom vast maar blijven ondertussen wel met beide voeten stevig op de grond staan.