

Preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de residentiële GGZ in Vlaanderen

Kathleen De Cuyper, LUCAS KU Leuven

Tim Opgenhaffen, Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

Els Vanlinthout, LUCAS KU Leuven

Peter Cosemans, ICOBA

Grote maatschappelijke bekommernis over afzondering en fixatie in zorg en welzijn

Verhoogd risico op nefaste gevolgen

- Voor de **zorggebruiker**, waaronder (her)traumatisering
- Voor de **hulpverlener**
- Voor de **werkrelatie** tussen beiden

Therapeutisch nut in vraag te stellen

Principieel dwangverbod

Grote maatschappelijke bekommernis over afzondering en fixatie in zorg en welzijn

Verhoogd risico op nefaste gevolgen

Therapeutisch nut in vraag te stellen

Principieel dwangverbod

- De weinige **interventiestudies** suggereren dat afzondering en fixatie geen betere technieken zijn om agressieve incidenten te verminderen
- Enkel bepaalde vormen van medicamenteuze fixatie verminderen agitatie bij volwassenen
- Kwalitatieve studies naar **visies van zorggebruikers**:
 - agressief gedrag daalt, agressieve of gespannen gevoelens niet
 - een minderheid ervaart gevoel van veiligheid en zelf-controle

Grote maatschappelijke bekommernis over afzondering en fixatie in zorg en welzijn

Verhoogd risico op nefaste gevolgen

Therapeutisch nut in vraag te stellen

Principieel dwangverbod

- **Autonomieprincipe** in recht en zorg
- Afzondering en fixatie zijn de **goed geregelde uitzondering**
 - Alleen als de wet het toelaat
 - De Belgische wetgeving is niet concreet

Thematische inspectie vrijheidsbeperkende maatregelen (2016-2018)



(Forensische)
kinder- en jeugd-
psychiatrie



VAPH-
voorzieningen
minderjarigen



Brede jeugdhulp:
OOOC's,
proeftuinen, GI's



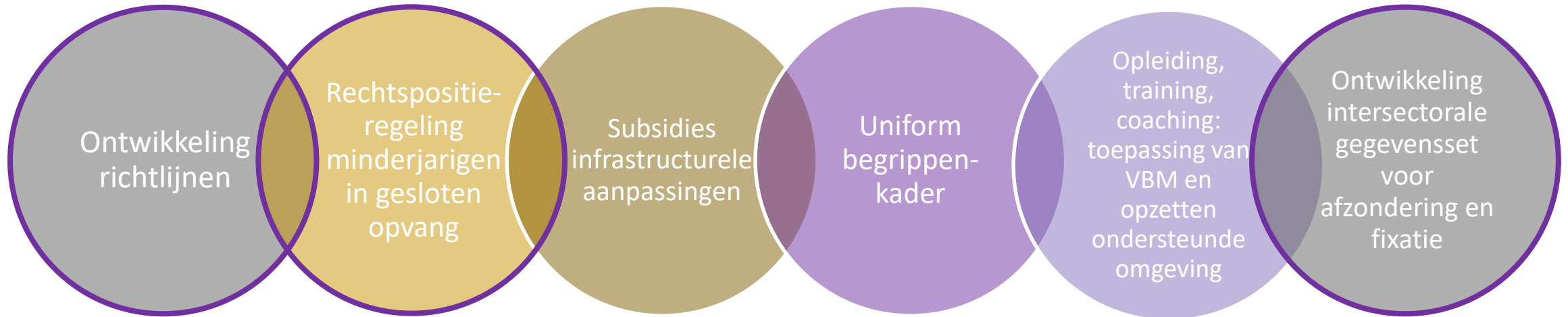
Thematische inspectie vrijheidsbeperkende maatregelen (2016-2018)

Algemene conclusie

- Grote **verschillen** tussen voorzieningen in de preventie en toepassing van afzondering en fixatie
 - Toepassingen zijn niet altijd in overeenstemming met de internationale standaard “Zo min mogelijk, zo kort mogelijk en altijd veilig”
 - Maar ook goede praktijken
- Onvoldoende en onjuiste **registratie**
 - Toen nog geen uniform en intersectoraal begrippenkader beschikbaar
- Nood aan **vorming** en **ondersteuning** voor de voorzieningen
- Belangrijke randvoorwaarden: o.a. **infrastructuur**

Actieplan Vlaamse overheid

Omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)



Multidisciplinaire richtlijn voor de preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de residentiële GGZ – Versie 2

Kathleen De Cuyper¹, Tine Peeters¹, Els Vanlinthout¹, Tim Opgenhaffen², Jasper Vanhoof³, Inez Buyck¹, Sara Nijs⁴, Theo Van Achterberg³, Johan Put² & Chantal Van Audenhove¹

¹ LUCAS KU Leuven – Centrum voor Zorgonderzoek & Consultancy

² Instituut voor Sociaal Recht KU Leuven

³ Academisch Centrum voor Verpleeg- en Vroedkunde

⁴ Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen KU Leuven

Doelstelling van de richtlijn

1. **Preventie** van afzondering en fixatie centraal stellen
2. Streven naar een **zo min en zo kort mogelijke toepassing** van afzondering en fixatie
3. **Kwaliteitsverbetering** ondersteunen in de voorzieningen voor zorggebruikers van **alle leeftijden** → aanbevelingen met zicht op de toekomst
4. Aanbevelingen onderbouwen met
 - **Klinisch-wetenschappelijke** evidentie
 - Juridisch **mensenrechtelijk** en **nationaal-rechtelijk** toetsingskader
 - Expertise en best practices afkomstig van **alle stakeholders**
5. **Randvoorwaarden** voor de implementatie van de richtlijn formuleren

Afzondering en fixatie

(Managementcomité WVG 18/2/2019)

- Afzondering

Het verblijf van een zorggebruiker in een daartoe speciaal voorziene **individuele afzonderingskamer**, hetzij in een **andere individuele ruimte**, welke de zorggebruiker **niet zelfstandig kan verlaten**

- Fixatie

Elke handeling of elk gebruik van materiaal of medicatie die de **bewegingsvrijheid van een persoon beperkt**, verhindert of belemmert, waarbij de persoon **niet zelfstandig zijn bewegingsvrijheid kan herwinnen**. Fixatie kan op drie wijzen worden toegepast:

- Fysieke interventie
- Mechanische fixatie
- Medicamenteuze fixatie

Afzondering en fixatie (Managementcomité WVG 18/2/2019)

■ Fixatie

– Fysieke interventie

fixatie door middel van een interventie waarbij de zorggebruiker door één of meerdere hulpverleners op een **fysieke wijze vastgehouden of geïmmobiliseerd wordt** of waarbij de zorggebruiker op een fysiek gecontroleerde wijze verplaatst wordt of zich laat verplaatsen

– Mechanische fixatie

fixatie door middel van het aanwenden van **mechanische hulpmiddelen** bevestigd aan of in de directe omgeving van de zorggebruiker, welke niet zelfstandig door de zorggebruiker kunnen verwijderd worden. Ergonomische hulpmiddelen bevestigd aan of in de directe omgeving van de zorggebruiker, en die niet zelfstandig door de zorggebruiker kunnen verwijderd worden, worden niet beschouwd als mechanische fixatie tenzij deze hulpmiddelen buiten hun oorspronkelijke doelstelling gebruikt worden

– Medicamenteuze fixatie:

fixatie door middel van het **acuut en chronisch gebruik van medicatie**

Preventie in het kader van agressie en escalatie

- Directie en beleidsmedewerkers
- Behandelteams
- Directe zorg voor zorggebruikers



Toepassing bij ernstige en acuut gevaar

- Directie en beleidsmedewerkers
- Directe zorg voor zorggebruikers



Praktische uitvoering bij ernstig en acuut gevaar

- Fysieke interventie
- Mechanische fixatie
- Afzondering
- Impact van leeftijd

Ook ontwikkeld voor residentiële voorzieningen voor minderjarigen *buiten* de GGZ

Interdisciplinaire methode

Integratie van twee perspectieven op afzondering en fixatie

- Preventieve interventies
- Goede praktijken van toepassing
- Impact op zorggebruikers en hulpverleners

Klinisch perspectief



Juridisch perspectief



- Belgische wetgeving
- De mensenrechten

Preventie van afzondering en fixatie in de residentiële GGZ

Vier onderzochte **preventiemodellen** in de context van agressie en escalatie in de GGZ

- Six Core Strategies Model (Huckshorn, 2004)
- Safewards Model (Bowers, 2014)
- Engagement Model en Trauma Informed Care (Murphy & Bennington-Davis, 2005)
- Collaborative Problem Solving Model (Greene, Ablon & Martin, 2006)

Preventie van afzondering en fixatie in de residentiële GGZ

Kernelementen van de 4 preventiemodellen → gecombineerde aanpak!

- **Leiderschap** voor verandering in de organisatie
- Gebruik van **data**: registratie → lerende organisatie
- Aanpassing van de **fysieke omgeving**: huislijke inrichting, overzicht
- Optimaliseren van de **visie op zorg/begeleiding** en de teamwerking daarrond: herstelgerichte zorg, trauma-informed care, zorg op maat
- Actief betrekken van de **zorggebruiker/jongere**
- Inzetten op de **werkrelatie** tussen begeleider en zorggebruiker/jongere
- Inzetten op **preventieve maatregelen**: signaleringsplan, risico-assessment, trauma bevraging, de-escalatie training, comfort rooms
- Werken aan **leefklimaat**
- **Debriefing** na afzondering of fixatie
- **Wettelijk kader** noodzakelijk

Toepassing van afzondering en fixatie in de residentiële GGZ

Kernelementen

- Enkel als een zeer uitzonderlijke **veiligheidsmaatregel**
- Enkel bij **ernstig en acuut gevaar** voor de fysieke of psychische integriteit
- **Welk type** maatregel toepassen?
 - Kwetsbaarheidsfactoren en voorkeuren van de zorggebruiker
 - Vermijd gecombineerde toepassing
- Voer de maatregel **zo humaan mogelijk** uit
 - voorbeelden: informeren, communicatiemiddelen, geen camerabeelden van hygiënische handelingen, niet standaard omkleden
- Afzondering: streef naar **voortdurend wederzijds visueel contact**
- Mechanische fixatie: streef naar **continue fysieke aanwezigheid**
- **Minuten** eerder dan uren
- **Nabespreking** met de zorggebruikers en de hulpverleners

 kathleen.decuyper@kuleuven.be

 tim.opgenhaffen@kuleuven.be

 jasper.vanhoof@kuleuven.be

Richtlijn voor de residentiële GGZ (versie 2):

<https://steunpuntwvg.be/images/swvg-3-rapporten/2020-07-ef38-mdr-a-en-f-ggz-met-bijlage.pdf>

April 2021 in Tijdschrift voor Psychiatrie