

OPEN BRIEF

Aan de beleidsmakers, de VAPH-collega's en Zorginspectie

Onderwerp: Vrijheidsbeperkende maatregelen: voor een zorgvuldige toepassing en een gedeelde verantwoordelijkheid

Geachte,

Het Vlaams Platform VBM doet met deze open brief een oproep tot dialoog en samenwerking rond het thema vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM), waaronder afzondering en fixatie. Samen dragen we immers de verantwoordelijkheid om deze ingrijpende maatregelen in de eerste plaats te vermijden en ze – wanneer ze onvermijdelijk zijn – uiterst zorgvuldig, transparant en menswaardig toe te passen.

Situatieschets: veelheid aan initiatieven vanuit de overheid

De voorbije jaren nam de overheid heel wat initiatieven die gericht zijn op het reguleren en verminderen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Denk maar aan:

- de intersectorale richtlijn rond preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de brede residentiële jeugdhulp
- de aanbevelingen voor de maximale afbouw van en het bewust omgaan met afzondering en fixatie om kansen te bevorderen en escalatie te voorkomen in de zorg voor personen met een handicap
- het decreet rechtspositie minderjarigen
- de intersectorale werkgroep rond registratie van afzondering en fixatie

Ook in belendende sectoren werd heel wat ondernomen. Voorbeelden zijn:

- de multidisciplinaire richtlijn rond de preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de residentiële geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen
- het referentiekader geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Hoewel al deze initiatieven waardevol zijn, ervaren we dat hun veelheid in de praktijk verwarring en onrust creëert. Verschillende documenten, accenten en verwachtingen maken het voor voorzieningen moeilijk om het overzicht te bewaren, coherent en vooruitziend te handelen.

De kern van de oproep in deze open brief gaat over de correcte toepassing van de intersectorale richtlijn rond preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de brede residentiële jeugdhulp.

De richtlijnen zijn ontwikkeld als een belangrijk instrument om **professionals te ondersteunen** binnen een kader van **evidence-based practice**. Dit betekent dat in de praktijk, bij individuele cliënten, het handelen steeds gebaseerd is op drie pijlers:

1. de toestand van de cliënt
2. de voorkeuren en waarden van de cliënt
3. het beschikbare *evidence* — in dit geval gebundeld in de richtlijnen

Ze zijn dus bedoeld als ondersteuning om gedegen en goed te handelen, met ruimte voor de inzichten van de professional en inspraak van de cliënt.

Daar komt bij dat de richtlijnen geschreven zijn **met het oog op de toekomst**. Niet alle randvoorwaarden die nodig zijn voor volledige implementatie zijn vandaag vervuld. Het maken van prioriteiten en afwegingen om met deze onvoldane randvoorwaarden om te gaan, hoort – los van wettelijke verplichtingen – een zaak van de voorzieningen zelf te zijn. We merken dat Zorginspectie hierover afhankelijk van de inspecteur andere interpretaties en prioriteiten hanteert. De uitwisseling tussen verschillende voorzieningen van de feedback vanuit Zorginspectie vergroot bij voorzieningen de onrust en de neiging de richtlijn anders in te zetten dan bedoeld: als checklist.

Omdat het om uitgebreide documenten gaat, met soms zeer specifieke aanbevelingen, ontstaat het risico dat zowel Zorginspectie als voorzieningen ze reduceren tot een checklist en inhoudelijk te snel en fout interpreteren. Hulpverleners en voorzieningen hebben soms de neiging om uit voorzichtigheid de richtlijnen te benaderen als rigide afvinklijsten. Dit is begrijpelijk, maar problematisch, want het belemmert een professionele, contextgebonden toepassing. Dat dit zich, naar ons aanvoelen, ook voordoet bij Zorginspectie, versterkt deze problematiek.

Een voorbeeld van **foute toepassing** van de richtlijn over afzondering en fixatie zien we bij de aanwijzingen observatie bij toepassing van afzondering en fixatie in situaties van **ernstig en acuut gevaar**. Zowel inspectie als professionals passen deze richtlijn soms onterecht toe op andere situaties. Bijvoorbeeld wanneer een bewoner systematisch elke nacht gefixeerd wordt om te slapen, situaties zonder ernstig en acuut gevaar. Hoe vaak toezicht nodig is in deze situaties wordt niet verhelderd in de richtlijn of de aanbevelingen in het kader van kansen bevorderen en escalatie voorkomen.

Toch zien we dat inspectie in sommige gevallen antwoorden zoekt in de richtlijn in het kader van ernstig en acuut gevaar. Die situaties vragen om een andere aanpak, die ook haalbaar moet zijn met de beschikbare personeelsbezetting.

Onze oproep

1. Aan Zorginspectie

- Gebruik de richtlijn en aanbevelingen zoals ze bedoeld zijn: als een ondersteunend instrument voor *evidence-based* praktijk, niet als checklist.
- Erken de context en het feit dat niet alle randvoorwaarden altijd ingevuld zijn. Ondersteun en adviseer om de richtlijnen maximaal goed in de praktijk te kunnen omzetten, los van de on vervulde randvoorwaarden.
- Zie de richtlijn als een goede basis voor gesprek. Dialoog rond een thema als afzondering en fixatie is bijzonder waardevol en brengt inzichten aan beide zijden.

2. Aan collega's in de sector

Zie de richtlijnen als een waardevol instrument dat ons professionalisme ondersteunt. Ga ermee aan de slag, maar wees niet rigide. Onze verantwoordelijkheid blijft werken vanuit het principe '**nee, tenzij**': vrijheidsbeperking blijft een uiterste maatregel. Hiervoor mogen we onze professionele onderbouwde inzichten, gesprek en creativiteit nog altijd inzetten. Werken volgens de richtlijnen is niet puur afvinken wat er staat, maar permanent reflecteren en werken aan preventie en gepaste toepassing.

3. Naar de toekomst

De overheid zet momenteel in op onderzoek rond een geïntegreerde richtlijn voor de preventie en toepassing van afzondering en fixatie voor alle doelgroepen die onder het departement Zorg vallen.. Hiervoor de oproep:

- Hou er vormelijk rekening mee dat het document helder en overzichtelijk is.
- Zet in op een beleid waarbij de verschillende initiatieven een logische volgtijdelijkheid hebben en inhoudelijk coherent zijn.
- Zet in op een **zorgzame implementatie**, met aandacht voor correcte interpretatie en toepassing.
- Voorzie **duurzame ondersteuning** van de sector zodat voorzieningen met vertrouwen hun professionele afwegingen kunnen blijven maken. De sector waardeert de ondersteuning vanuit het project Omgaan met VBM. Gezien de complexiteit en uitdagingen pleiten we voor een verduurzaming van deze ondersteuning. De sector staat voor grote uitdagingen die deze nood enkel vergroten. Denk onder andere aan de groeiende personeelstekorten en de invoering van de wet bekwame helper. De bevoegdheden van het aanwezige personeel rond afzonderen en fixeren zijn vaak onvoldoende duidelijk. Aandacht voor dit complexe uitdagende onderwerp is structureel nodig. Deze aandacht is nodig op individueel, team, organisatie én (inter-)sectoraal niveau.

Tot slot

We roepen beleidsmakers, Zorginspectie en de sector op om samen te blijven werken aan een praktijk waar vrijheidsbeperkende maatregelen enkel worden ingezet wanneer absoluut noodzakelijk, en steeds gedragen door professionaliteit, menswaardigheid en respect voor de rechten van de betrokkenen.

Met hoogachting,

Namens het Vlaams Platform VBM

Mieke Lagrou, voorzitter