



# Vrijheidsbeperking in ziekenhuizen

Tim van Nesselrooij MANP  
Verpleegkundig Specialist  
Geestelijke Gezondheidszorg  
Consultatieve Psychiatrie  
UMC Utrecht

*“Bewolkt met hier en daar een bui”  
“De Zon begint hier en daar door te breken”*

# Indeling

- Kaders en achtergronden
- Ontwikkelingen
- IC
- SEH
- Lokale situatie UMCU

# Vrijheidsbeperking (1)

- **Definitie:** alles wat beperkende gevolgen heeft voor de vrijheid van de patiënt (CBO, 2001)
- **Alle (fysieke) maatregelen die de bewegingsvrijheid beperken** (Hamers)
- **Fixatie:** materialen die aan het lichaam worden bevestigd ter voorkoming van onveilige situaties (vrij vertaald TvN, JCHACO)

# Vrijheidsbeperking (2)

- **Vrijheidsbeperking wordt in het ziekenhuis regelmatig toegepast en komt wrs. het meest voor op de IC's**  
(56% Minnick et al., 2007; 48,4% Langley et al., 2011)
- **Maar bijv. ook in de thuiszorg!**  
(Anke et al., 2006)
- **Psychiatrie Nederland:, dwangmedicatie, separatie, weinig fixatie**
- **Verstandelijk gehandicaptenzorg: ?**
- **Verpleeghuizen "fixatie": 49-61%**  
(Huizing et al., 2006)

# Vrijheidsbeperking (3)

- **Wordt vnl. gebruikt ter bescherming van bijv. vallen, dwalen of het verwijderen van medische hulpmiddelen**  
(Hardin et al., 1994, Karlsson et al., 1998, Myers et al., 2001, Hamers et al., 2004)
- **Patiënten beschrijven gevoelens van angst, schaamte, “als een gevangene”, verlies van controle en boosheid**  
(Strumpf & Evans, 1988, Gallinagh et al., 2001)
- **De beslissing tot VBI is vaak verpleegkundig**  
(Kow et al., 2000, Choi et al., 2003, Janelli 2006)

# Over wie hebben we het?

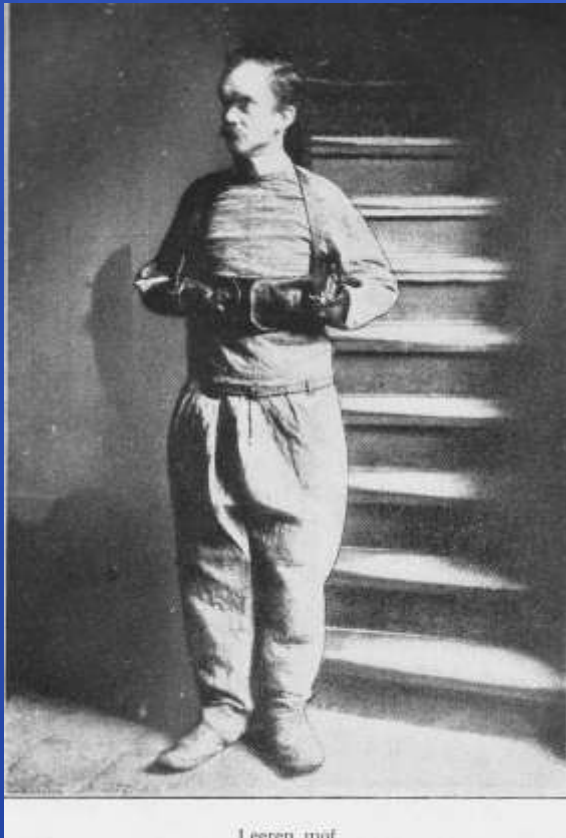
## Patiënt karakteristieken:

- Ouderen
- Prematuren
- Cognitief beperkt
- Psychiatrische diagnose
- Valgevaarlijk, dwalers
- Delirant
- IC- Patiënten
- Verstandelijk gehandicapten

(Lendemeijer 2002; Dielis-van Houts 2004)

**Mensen die  
zich moeilijk  
verstaanbaar  
kunnen  
maken**

# Van alle tijden... en over de hele wereld



*Pasung*: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community. Harry Minas, Hervita Diatr (2008)

# Vastleggen

- Wordt over het algemeen onderschat
- Er bestaan veel verschillende materialen met verschillende toepassingen
- Effectiviteit is niet bewezen, praktijk wordt nauwelijks geëvalueerd
- Geen verplichte registratie zoals in BOPZ
- Vpk.-en ervaren onmacht, gebrek aan alternatieven
- Zelden in de opleiding of inwerkschema's
- Marginale betrokkenheid artsen



# Wet enzo

- **WGBO**
- **Wet BIG**
- **Kwaliteitswet Zorginstellingen**
- **Interne afspraken**
- **IGZ**
- **BOPZ**

# Uitgangspunten

- Proportionaliteit
- Subsidiariteit
- Doelmatigheid



# WGBO

- Informed-consent
- Wilsbekwaamheid
- Wettelijk vertegenwoordiger
- Goed hulpverlenerschap

# IGZ Circulaire 2008

- **Risico inventarisatie**
- **Fixatie protocol**
- **Alternatieven afwegen**
- **Periodieke scholing**
- **Adequaat materiaal**
- **Combinatie bed/hek/matras**

# Zoek de **v** fout



# Ontwikkelingen



# Ontwikkelingen: Care

- Care: afschaffen
- IGZ: hoge reductie in 2011 verpleeg- en verzorgingshuizen & verstandelijk gehandicapten zorg
- Veel huizen werken inmiddels zonder fixatie
- Exbelt: nieuwste inzichten (?)
- Wetsvoorstel: Zorg en Dwang PG en VG

The screenshot shows the nursing website interface. At the top, there is a logo for 'nursing' and 'ZZ Zorgverzekering'. A banner features a woman's face and the text 'Anita Witzier en ZZ zijn op zoek naar Mooi Mens 2010'. Below the navigation bar, the main article is titled 'Geen Zweedse band in Nederland' with a sub-headline 'Raden van Bestuur van zorginstellingen moeten de Zweedse band verbieden, zeggen onderzoekers. Want alleen training van het personeel vermindert niet het gebruik. Misschien ligt dat aan de angst voor het 'loslaten' van de patiënt. Maar is deze angst terecht?'. The article text discusses the risks of Swedish bands and the need for more personnel. To the right, there is a 'GERELATEERDE ARTIKELEN' section with a list of related articles. At the bottom right, there is a yellow banner for 'Ontdek je kansen op doorscholing.nl' with a logo for 'Universiteit Maastricht - Uitsluit'.

# Ontwikkelingen: Cure

- Cure: verbeteringen en reductie
- Toename bewustwording ziekenhuizen
- Protocollen en richtlijnen
- Betrokkenheid afdelingen Inkoop
- Landelijke werkgroep V&VN (Geriatric, CP en NP)
- Betrokkenheid div. partners (leveranciers, IGZ, NFU, NVZ)
- E-learning



The screenshot shows the V&VN website with a red header. A banner at the top features the IZZ logo and the text 'Anita Witzier en IZZ zijn op zoek naar Mooi Mens 2010'. The main content area has a purple sidebar with navigation links: Home, Over V&VN, Afdelingen & Platforms, Lidmaatschap, Actueel, V&VN Academie, Vakdoelers, Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020, E-Zorg, Excellente Zorg, Medicatie, Nieuwe Geneesmiddelenwet, Veiligheid, Vrijheidsbeperking, Wet BIG en herregistratie, and Contact. The main article is titled 'Terugdringen van vrijheidsbeperking in ziekenhuizen' and discusses a circular from the IGZ in September 2008 regarding freedom of movement in nursing homes. It mentions the V&VN working group VBI and its focus on reducing restrictive interventions. A sidebar on the right contains a 'Meld je aan!' form and a 'Praktijkvoorbeelden' section with a link to a 'reactieformulier'.



# Ontwikkelingen: Psy.

- Psychiatrie: reductie dwang & drang
- Gesubsidieerd !
- Multidisciplinaire benadering
- Wettelijke vernieuwingen (Wet Verplichte GGZ)
- Vroegsignalering, meetinstrumenten, rooming-in, 1-ste 5 minuten etc.
- Prijsvragen:

[www.johannesvanduurenprijs.nl](http://www.johannesvanduurenprijs.nl)

Landelijk Platform GGz  
Makelaars 71 H  
3061 CG Utrecht

Postbus 13023  
3507 LE Utrecht  
Telefoon: 030-2383785

Home | links | contact | zoeken | taal

Huis > Projecten 2007-2009 > Dwang & Drang

## Dwang & Drang

### Terugdringen van dwang en drang

Het LPGGz wil ggz-instellingen en beroepsbeoefenaren aanzetten om separaties en dwang- en drangmaatregelen drastisch te beperken. De meeste ggz-instellingen en beroepsgroepen in Nederland hebben de intentie uitgesproken om het separeren te verminderen. Zo streeft GGZ Nederland ernaar om in drie jaar tijd het aantal separaties jaarlijks met 10% terug te dringen. Dat vindt het LPGGz te weinig; wij streven naar 90%. Hoe willen we dat bereiken?

De werkgroep Dwang & Drang

De werkgroep Dwang en Drang van het LPGGz stelde in 2007 al een [actieplan](#) op dat aan actualiteit nog niets heeft ingeboet. De (inmiddels opgeheven) werkgroep heeft zich aan de hand van dat actieplan tot 2009 uitzonderlijk ingespannen om het terugdringen van dwang en drang op de agenda's van beleidsmakers en ggz-instellingen te houden. Onderdeel van het actieplan was een landelijk onderzoek in 47 ggz-instellingen naar de toepassing van dwangmaatregelen en evaluatie, scholing, preventie en alternatieven. Dat onderzoek resulteerde eind 2009 in het rapport '[Dwang en drang in de psychiatrie, een verkenning](#)'. Het bijbehorende [factsheet](#) is een samenvatting daarvan en bevat statements en aanbevelingen van het LPGGz.

### Themagroep

Vanaf begin 2009 heeft de [themagroep](#) Wet verplichte zorg het stokje van de werkgroep overgenomen. De themagroep houdt zich actief bezig met het wetstraject Wet verplichte zorg die de BOPZ moet gaan vervangen. Zij organiseert [achterbansadviseringen](#) over de verplichte ggz in ambulante setting (18-01-2010) en bracht ook een [nactie](#) (18-12-2009) uit op de 'pilot commissies verplichte zorg'. Ook bereidt de themagroep een congres over dwang en drang voor dat op donderdag 25 maart 2010 in Utrecht plaatsvindt. Daarover zijn nog geen details bekend.

Publicatie

**lidorganisaties**

- Familieleden SLIP
- balans
- psilon
- LUC ZEGGENSCHAP
- NVA
- Labyrint In Perspective
- SAB
- VOICE
- Impuls

# Fixatie op de IC

# British Association of Critical Care Nurses

## Position Statement

### British Association of Critical Care Nurses position statement on the use of restraint in adult critical care units

Kate Bray, Karen Hill, Wayne Robson, Gill Leaver, Nikki Walker, Mary O'Leary, Delaney, Dominic Walsh, Melanie Gager and Catheryne Waterhouse

#### SUMMARY

- Critical care nurses in the United Kingdom have become increasingly concerned about the use, potential abuse and risk with physical restraint of patients.
- Restraint in critical care is not only confined to physical restraint but can also encompass chemical and psychological restraints.
- There are concerns regarding the legal and ethical issues relating to the (ab)use of physical restraint techniques in critical care.
- The aim of this article was to present the British Association of Critical Care Nurses (BACCN) position statement on the use of restraint in adult critical care units and to provide supporting evidence to assist clinical staff in managing this process.

**Key words:** Chemical • Critical care • Ethical • Evidence • Legal • Physical • Restraint

- Meer dan 3600 leden
- Groeiend bezwaar tegen VBI
- Behoeftte aan advies en ondersteuning
- Landelijke tendens: zeer weinig gebruik (i.t.t. andere landen)

(BACCN, *Nursing in Critical Care*, 2004)

# Kernpunten

- Doel: optimale zorg
- **Gebruik van VBI mag niet als een alternatief worden gezien bij gebrek aan adequate menselijke of andere hulpbronnen**
- VBI mag alleen als alle andere interventies hebben gefaald
- VBI's mogen alleen na multidisciplinair overleg worden toegepast
- Er moeten protocollen en richtlijnen zijn ter ondersteuning van de beslissingen en afwegingen
- Voor alle VBI's geldt: voortdurende monitoring
- Elke stap m.b.t. VBI moet duidelijk worden gedocumenteerd
- Patiënt en familie moeten altijd worden geïnformeerd over de keuzes
- Personeel moet geschoold en getraind zijn over de verschillende vormen van VBI

# Delier

## Prevalentie en beleid

- Zeer frequent op IC's (16-89% )  
van Eijk et al., 2008
- Stil delier (43,5%) en gemengde vorm (54,9%) Trivedi et al., 2009
- Telefonische enquête onder alle IC's (103) in Nederland (2008):  
van Eijk et al., 2008
  - 14% monitort delier
  - 17% is dat van plan te gaan doen
  - 31% heeft een protocol (66%=niet specifiek voor IC)










## Meer dan 10 risicofactoren

Afbeelding verwijderd  
Omwille van privacy

# De "PRICE" studie

- Gem. 39% gefixeerd
- Meestal beademd, gesedeerd en lagere verhouding vpk:patiënt

Grootste risico op fixatie lopen patiënten die zich dreigen te extubereren in units zonder protocol op gebied VBI

Land	Units	Protocol (J/N/)		VPK: patiënt meeste 1:2		Gefixeerd	
				Dag	Nacht	N	%
	5	1	3	1	3	10	43
	4	2	2	4	4	0	0
	2	1	1	2	2	17	45
	1	-	1	1	1	15	100
	12	1	10	5	5	150	47
	2	1	-	1	1	0	0
	3	1	2	3	2	4	12
	4	-	3	2,2	2,2	19	21
	1	1	-	1	1	4	28

# Relatie fixatie en accidentele extubatie

- GCS van 9 of hoger vergroot risico op fixatie (2 maal)
- Risico wordt groter bij ziekenhuisinfecties (2 maal)
- Gefixeerde patiënten passen veel vaker extubatie toe (3 maal)
- Zeer beperkt aantal instrumenten voor indicatie van fixatie
- Design: retrospectief, tot. 1455, 100/200, 21 maanden, 1 ziekenhuis

(Chang et al., 2008)

# USA versus Noorwegen

- Vergelijking van 2 IC's in Noorwegen en 3 IC's in de USA (Martin et al., 2005)
- USA: 39 (uit 100) patiënten die gefixeerd werden
- Noorwegen: 0
- Verschillen: opvattingen over fixatie, niveau van sedatie en verhouding vpk.-patiënt (1,05 versus 0,65,  $p < 0,001$ )
- Noorweegse IC's maken geen gebruik van beademingsdeskundigen of niet gekwalificeerd ondersteunend personeel, verplegen de patiënt in het zicht en fixatiemateriaal wordt er niet verkocht
- Overeenkomsten: zelfde populatie, zelfde technieken, zelfde leeftijdsgroepen/verhouding geslacht. Kleine verschillen in populaties



# IC en PTSS

- **Algemene populatie: 7-8% (waarvan  $\pm 40\%$  door medische oorzaak)**  
(Olf, AMC, 2009)
- **Studie bij 5 Europese IC's (Engeland, Zweden, Italië en Noorwegen)**  
(Jones et al., 2007)
- **IC's: 9-14% (3 maanden na opname)**
- **Aanleiding: ernstige ziekte, "dood" in de ogen, herbelevingen van hallucinaties/wanen, te lange sedatie en fixatie zonder sedatie**
- **Voorspellers: eerdere traumatische ervaringen (werden vaker gesedeerd), sedatie in combinatie met wanen en langdurige agitatie in relatie tot fixatie**
- **Patiënten beschrijven pijn en beademing als beangstigend**

# SEH en fixatie

# SEH

- Grillige omgeving
- Veel alcohol/drugs gerelateerde problematiek
- Fixatie: vaak zwaardere materialen
- Combinatie: brancards/matras/banden
- Goede voorbereiding

# Complicaties bij fixatie op de SEH

- Locatie: Chicago, 320 bedden, SEH
- Methode: invullen van een checklist: reden, duur, methode en soort fixatie, chemische fixatie en complicaties
- Duur: 1 jaar

(Zun, 2002)

## ● Resultaten:

-298 patiënten (=0,07%), 68% man,  $\pm$  5 uur in fixatie, meest gestelde diagnose: psychose (33%) en 27,5 % ook chemische fixatie

-20 patiënten (7%) complicaties, hoogste score: uit de fixatie komen. Agressie naar anderen, of zichzelf en toename agitatie

# Voorbeeld van fixatie en SEH

- Onderzoek: verschil tussen SEH artsen en juristen (“Juris Doctors”) wanneer wel/geen fixatie wordt toegepast op basis van video’s (VAPERS) (Macias et al., 2010)
- Belangrijkste conclusie: SEH artsen zouden eerder fixeren (46% versus 37%). Men verschilt over kennis over bijwerkingen/interacties van medicatie, hulp en “gebruik” van familie, intern overleg en de consequenties van trauma’s
- Significant verschil: bij kalme patiënten (12%,  $p=0,03$ )

# Opmerkelijk

- Aanleiding voor veel aanpassingen vormen incidenten
- Ieder land heeft zijn “eigen” Brandon of Jolanda Venema
- USA: Catherine Shine (90-jaren)
  - 29 jaar, acute astma aanval
  - SEH; zuurstof, medicatie (verstuiver), weigering (hoofdpijn)
  - Achteruitgang; overleg met vader (arts), overwegen dwang, patiënte loopt weg, fixatie, specialist negeerde laatste uitslagen
  - Dwang; intubatie (zonder overleg), verbetering en ontslag de volgende dag
  - Twee jaar later: opnieuw ernstige aanval, weigerde opname, bewusteloos naar SHE gebracht...en later overleden

# Fixatie op SEH in Australië

- Enquête: 116 SEH afdelingen op fixatie toepassingen, techniek en beleid.
- Conclusie:
  - Fixatie wordt niet vaak toegepast (3,3 per 1000 aanmeldingen)
  - Reden: agressie, psychose, hersenletsel
  - Fixatiebanden: 69%
  - 33% kent trainingen, accent ligt op medicatie
  - 11% laat beleid regelmatig toetsen

(Cannon et al., 2001)

# Stand van zaken UMCU

Projectgroep

± 24 aandachtshouders

Bewustwording ↑

Alles op intranet (registr., info, altern., folder etc.)

Speciale regelingen: IC, WKZ

Gebruik veiligheidswant en HoZo

Webcams: Geriatrie, mobiele monitoring Cardiologie

Neuro: vpk. mag niet alleen beslissen, domotica in beeld

E-Learning (in voorbereiding)

EPD (voorjaar 2011)





# Take Home

---

**Wat gaat u morgen doen  
m.b.t.  
vrijheidsbeperking?**

# Meer uitwisselen?

The screenshot shows the homepage of the Ban de Fix website. At the top left is a group photo of diverse people. Below it is a blue navigation menu with items: Home, Begroeven, Contact, Overheids, Ervaren, Gevoelend zaken, Licha, Moven, Prijzen, VBI in het ziekenhuis, Wijkbegeleiding, and LOGIN FORM. The main content area features a 'Best Practice BAN-DE-FIX' logo with the text 'Vrijheidsgerichte interventies in het algemeen of al specifiek zwaarwond'. Below the logo is a paragraph: 'Op deze website vindt u informatie over dwangmaatregelen in de gezondheidszorg. Gelukkig is het onderwerp de laatste jaren steeds vaker onderwerp van gesprek. In verschillende oorden worden initiatieven genomen om het gebruik te stoppen. Wij zullen u via deze site hierover informeren.' Below this is another paragraph: 'Ban-de-fix is een actiemerit en staat voor Bewust Besluiten en alle Alternatieven Naarheen en Persoonlijk beslissen bij Fixatie. In een zwaarwond wordt bezwaard, aangehouden, etc.' On the right side, there is a search bar, a text block: 'Wij je meer informatie over het gebruik van dwang en drang neem dan contact met ons op. Zie hiervoor de contact / informatie pagina.', a 'POLLS' section with the question 'Als eren werkgever fixatie gaat verbieden dan zal het gebruik ervan stoppen?' and radio buttons for 'Ja', 'Nee', and 'Geen mening', and a 'VOTE RESULTS' button, and a 'WHO'S ONLINE' section with the text 'We have 1 guest online'.

Vraag en antwoord

[www.ban-de-fix.nl](http://www.ban-de-fix.nl)