



alzheimer
nederland

Standpunt Alzheimer Nederland vrijheidsbeperkende maatregelen

Standpunt

Alzheimer Nederland wil dat heupgordels (zoals de Zweedse band) verboden worden in Nederland.

Uitleg

Alzheimer Nederland is tegen het fixeren met de Zweedse band omdat de maatregel niet effectief is en tot (dodelijke) ongelukken kan leiden. Daarnaast vindt Alzheimer Nederland dat vrijheidsbeperkende maatregelen in het algemeen teruggedrongen kunnen en moeten worden.

Voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen geldt dat ze alleen als laatste noodgreep toegepast kunnen worden onder de volgende voorwaarden:

1. Alternatieven worden eerst gezocht in het MDO¹.
2. Indien die er niet zijn: kies dan voor de lichtste en voor de patiënt minst beperkende maatregel.
3. De maatregel is vooraf besproken met familie/vertegenwoordiger en vastgelegd in het zorgbehandelplan.
4. De maatregelen worden geëvalueerd.

Nadere uitleg

Wat zijn vrijheidsbeperkende maatregelen?

Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn "alle interventies die patiënten beperken in hun individuele vrijheid". Niet alle vrijheidsbeperkende maatregelen hebben dezelfde impact. Hieronder zijn de maatregelen gerangschikt van de meest zware naar de minst zware:

1. Fixeren of vastbinden: heupgordels (zoals de Zweedse band of autogordels), verpleegdekens, spanlakens, bedhekken, tafelblad plaatsen voor de (rol)stoel zodat iemand niet kan opstaan, stoel op de rem.
2. Deur op slot doen.
3. Iemand afzonderen.
4. Gedwongen toedienen van medicatie, vocht en/of voeding
5. Extreem strenge huisregels met betrekking tot leefstijl, sociale omgang etc.

¹ MDO = Multidisciplinair Overleg

Waarom worden vrijheidsbeperkende maatregelen opgelegd?

Uit onderzoek van het NIVEL over vrijheidsbeperkende maatregelen in verpleeg- en verzorgingshuizen² blijkt dat verzorgenden drie redenen noemen om dergelijke maatregelen te nemen: bescherming van de patiënt, bescherming van de omgeving (bewoners en personeel) en gebrek aan personeel dat toezicht kan houden. De meest voorkomende reden om vrijheidsbeperking toe te passen is om de patiënten te beschermen tegen letsel. Bijvoorbeeld om te voorkomen dat mensen vallen of gaan dwalen.

Ondersteunende cijfers

Hoe vaak worden vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast?

Internationaal onderzoek laat zien dat de prevalentie van het toepassen van alle fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen in verpleeghuizen ligt tussen 41 en 64% (o.a., Hamers & Huizing 2005); onderzoek in Nederlandse verpleeg- en verzorgingshuizen laat eenzelfde beeld zien. De door instellingen zelf gerapporteerde prevalentie van heupgordels (zoals Zweedse banden) in Nederland is ongeveer 10% (o.a. LPZ 2007, 2008). De Inspectie voor de Gezondheidszorg rapporteerde eind 2008 een prevalentie van 14% (IGZ 2008a) banden in bed en stoel³.

Verzorgenden schatten dat één op de twee bewoners op een psychogeriatrische afdeling van een verpleeghuis te maken krijgt met vrijheidsbeperkende interventies met als meest voorkomende reden om vallen te voorkomen. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat vrijheidsbeperkingen ook daarbuiten toegepast worden, zoals bij ouderen in ziekenhuizen en zelfstandig wonende ouderen.

Percentage verzorgenden (N=174) dat vrijheidsbeperkende wekelijks of vaker uitvoert²

Type interventie	Verpleeghuis	Verzorgingshuis
Gebruik van beddekken	90%	73%
Bewegingsvrijheid beperken door diepe stoel, tafelsteun of stoel tegen tafel plaatsen	54%	32%
Gedwongen toedienen kalmerende medicatie of gecamoufleerd toedienen van medicatie	37%	21%
Fixeren van cliënt met hulpmiddelen (zoals onrustbanden, spanlakens, scheurpakken, polsbandjes, Zweedse banden)	44%	13%
In aparte ruimte zetten zonder deur op slot te doen	24%	7%
Deur van kamer van cliënt of huis op slot doen	12%	6%
Gedwongen toedienen van vocht of voedsel	5%	1%

--

² NIVEL, Vrijheidsbeperkende Interventies, een inventarisatie onder verzorgenden, Tijdschrift voor Verpleeghuisgeneeskunde, vol 32, nr 1/2007

³ Feiten over vrijheidsbeperking in verpleeghuizen, Universiteit Maastricht, december 2010

Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn niet effectief en zijn schadelijk.

Uit onderzoek blijkt dat het toepassen van deze maatregelen nauwelijks effectief is⁴. Het aantal mensen dat valt en het aantal incidenten (ongelukken) neemt niet af⁵. De onrust, agitatie en agressie van mensen die in hun vrijheid beperkt worden neemt wel toe. Het kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg, CBO⁶, heeft een richtlijn ontwikkeld waarin wordt aangetoond dat vrijheidsbeperkende middelen beperkt kunnen worden zonder een duidelijke toename van valincidenten en letsel. Ook in het kwaliteitskader voor verantwoorde zorg⁷ wordt het toepassen van deze maatregelen ontraden. Sommige maatregelen zijn zelfs contra-effectief. Bijvoorbeeld het toedienen van medicatie om iemand rustig te maken; iemand kan daar zo suf en slap van worden dat hij juist eerder zal vallen. Uit een circulaire van de IGZ⁸ blijkt dat fixatie met Zweedse banden zelfs gevaarlijk is. In de periode juni 2007 - mei 2008 zijn acht calamiteiten gemeld, waarvan zeven met dodelijke afloop. Vier van deze meldingen vonden plaats in verzorgings- en verpleeghuizen. In een aantal landen, waaronder Zweden, Schotland en Zwitserland, is het gebruik van de Zweedse band inmiddels verboden.

Een bewoner dwaalt door het verpleeghuis en is erg onrustig. Het personeel fixeert de bewoner met bedhekken om te voorkomen dat hij 's nachts valt. Achteraf blijkt dat al zijn tanden ontstoken zijn en dat hij hierdoor enorme pijn heeft: dit veroorzaakt de onrust. Pijnbestrijding blijkt zodoende de oplossing. Daarnaast hadden sneller onderzoek naar de oorzaak van de onrust, een belmatje en het bed in de laagste stand veel leed kunnen voorkomen.

Vrijheidsbeperkende maatregelen hebben ook schadelijke neveneffecten

De lichamelijke gevolgen van fixeren zijn een vermindering van spiermassa, conditie en het vermogen tot staan en lopen. Er is een toenemend risico op obstipatie, doorliggen, infecties, trombose, contracturen en incontinentie. De psychische gevolgen kunnen onrust, agitatie, agressie, depressie, angst opleveren. Verwardheid, cognitieve achteruitgang en het tekort aan prikkels kunnen toenemen. Als laatste (maar niet minste) kan het verlies van zelfstandigheid en zelfbeschikking tot gevolg hebben. Aandacht, nabijheid en gezamenlijke verantwoordelijkheid zijn sleutelbegrippen in de zorg voor mensen met dementie en zijn effectief om maatregelen te voorkomen. Dit vraagt echter om investering in tijd, visie en kwaliteit van de zorg. Bijna de helft van de verzorgenden heeft behoefte aan extra scholing over (het voorkómen van) vrijheidsbeperkende interventies⁹.

--

⁴ Dielis-van Houts, AM, Lendemeyer HHGM, Hamers JPH. Een literatuuronderzoek naar het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen in de zorg voor ouderen in ziekenhuizen en verpleeghuizen, 2003.

⁵ www.innovatiekringdementie.nl

⁶ CBO, Richtlijn gebruik vrijheidsbeperkende interventies in de zorg, 2001

⁷ Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg VVT, Actiz, V&VN, LOC, NVVA, Sting, IGZ, VWS, ZN, Oktober 2008

⁸ Circulaire 2008-06-IGZ, Preventie van calamiteiten bij het gebruik van onrustbanden, 15 september 2008

⁹ Dielis-van Houts, AM, Lendemeyer HHGM, Hamers JPH. Een literatuuronderzoek naar het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen in de zorg voor ouderen in ziekenhuizen en verpleeghuizen, 2003

Een bewoner van het verpleeghuis plundert regelmatig de koelkast in de huiskamer. Het personeel wil hier een einde aan maken. Een slot op de koelkast is ondenkbaar, zodoende wordt de bewoner afgezonderd zodat hij niet meer bij de koelkast kan. Hij wordt hier erg onrustig van, omdat hij graag wil rondlopen. De bewoner begrijpt niet waarom hij op zijn kamer moet blijven. Hij gaat roepen naar personeel, hij probeert de aandacht te trekken door op de ramen of de deur te kloppen. Het personeel fixeert hem in zijn stoel als hij te veel herrie maakt op deze manier. Als hij vervolgens met zijn stoel en al gaat slepen, wordt de stoel aan de vloer vastgemaakt en krijgt hij medicatie om rustig te blijven. Uiteindelijk komt hij niet meer van zijn kamer omdat hij niet meer mobiel is. Na overplaatsing naar een ander huis waar een slot op de koelkast zit, wordt meneer weer medicatievrij en loopt hij weer vrij buiten zijn kamer.