

## VBI - Informatiefolder Vrijheidsbeperkende Interventies

*Informatie voor contactpersonen/vertegenwoordigers van een patiënt waarvan de bewegingsvrijheid wordt beperkt.*

### Inleiding

Bij uw naaste/cliënt zijn interventies ingezet om de bewegingsvrijheid te beperken. De hulpverleners noemen dit Vrijheidsbeperkende Interventies (VBI). Binnen MST zijn hierover afspraken gemaakt, welke zijn vastgelegd in protocollen, procedures en werkinstructies.

Deze folder geeft algemene informatie over de mogelijke redenen van het toepassen van de interventie(s) en hoe hiermee wordt omgegaan.

### Wat is een Vrijheidsbeperkende Interventie (VBI)?

Vrijheidsbeperkende interventies zijn bewust gekozen interventies waarbij de patiënt beperkt wordt in zijn vrijheid. Ze worden toegepast om een veilige omgeving te creëren voor bijvoorbeeld de onrustige, gedesoriënteerde en/of verwarde patiënt. Er zijn diverse vormen van VBI:

- Een scan: dit zijn draadloze bewegingssensoren die signaleren wanneer de patiënt bijvoorbeeld uit bed komt, opstaat of de kamer verlaat, afhankelijk van de plaatsing.
- Gebruik van een optiseat: een zitkussen dat alarmeert als de patiënt opstaat.
- Gebruik van camera's: deze worden onder andere gebruikt op de Intensive Care en hartbewaking.
- Gebruik van fixatiemateriaal: deze beperken de patiënt in zijn bewegingsmogelijkheden. Voorbeelden hiervan zijn: veiligheidswanten, een tafelblad, een stoelfixatie, een onrustband, pols- en enkelbanden.
- Gebruik van een tentbed: een aangepast bed waarbij het gehele bed is omgeven door een tent.

Er wordt altijd gezocht naar de lichtst mogelijke vorm van vrijheidsbeperking, met als doel de veiligheid van de patiënt op de meest passende wijze te vergroten.

### Waarom wordt een VBI toegepast?

Een VBI kan om verschillende redenen worden ingezet:

- Het creëren van veiligheid voor de patiënt om het risico op vallen of dwalen te verkleinen. Wanneer de patiënt in beweging komt krijgt de verpleegkundige een signaal via een bewegingsmelder. De verpleegkundige reageert hier zo snel mogelijk op, maar een val kan helaas niet altijd voorkomen worden.
- Het bevorderen van het herstel. Bijvoorbeeld de patiënt neigt -vanuit onrust- noodzakelijk medisch materiaal te verwijderen. Zoals een infuuslijn, een zuurstofslang of een sonde die nodig zijn voor de behandeling.
- Veiligheid voor zorgverleners om behandeling mogelijk te maken. De patiënt gedraagt zich bijvoorbeeld agressief tegenover anderen en/of de omgeving en kan daardoor niet de zorg verleend krijgen die noodzakelijk is.

Voorafgaand aan een VBI wordt altijd gekeken of er alternatieve oplossingen zijn. Bijvoorbeeld rooming-in, waarbij naasten (in overleg) overdag en/of 's nachts op de patiëntenkamer kunnen verblijven. Ook kan men denken aan het dragen van anti-slipsokken of het aanbieden van een hulpmiddel om veilig te mobiliseren. Als er toch een VBI noodzakelijk is, wordt altijd geprobeerd de minst ingrijpende VBI in te zetten om het gevaar af te wenden. Hierbij bespreekt de verpleegkundige met de arts wat de beste optie is en wordt er toestemming gevraagd aan de vertegenwoordiger van de patiënt. In sommige situaties (bijv. in een noodsituatie) vindt het contact met de vertegenwoordiger achteraf plaats. Indien de arts de VBI noodzakelijk vindt om direct gevaar af te wenden en er geen toestemming van de vertegenwoordiger verkregen is, bepaalt de arts vooralsnog het beleid. Het beleid omtrent de VBI wordt dagelijks geëvalueerd, waarbij de VBI-consulent met regelmaat toeziet op het juiste en rechtmatige gebruik van een VBI.

### Hoe wordt een Vrijheidsbeperkende Interventie toegepast?

VBI wordt toegepast volgens een vaste procedure. De verpleegkundige vertelt de patiënt waarom de VBI wordt toegepast en wat de verpleegkundige gaat doen. Dit gebeurt in eenvoudige bewoording en wordt ook gedaan als de patiënt de boodschap niet lijkt te begrijpen. Waar nodig en mogelijk kan een tolk worden ingeschakeld.

### Risico's en controles

Vrijheidsbeperking geeft enkele risico's. Om deze zo goed mogelijk te beperken besteedt de verpleegkundige extra aandacht aan:

- Voorkomen van verwondingen/doorligwonden (decubitus)
- Voldoende opname van vocht en voeding
- Huidverzorging

- Het correct aanbrengen van het fixatiemateriaal en de regelmatige controle die daarop volgt
- Valgevaar of kans op verstrengeling door lijnen en slangen
- De mogelijkheid om hulp te vragen (oproepsysteem binnen handbereik van de patiënt)
- De bloedsomloop
- Mobilisatie (om spierafbraak te voorkomen)
- Angst en emoties

## **Tenslotte**

Vrijheidsbeperking kan een emotionele en ingrijpende gebeurtenis zijn.

Wij proberen alles om te voorkomen dat VBI noodzakelijk is. Het liefst samen met u. Stem uw bezoek af met de verpleegkundige en bespreek wat het meest wenselijk is voor de patiënt. Het streven is om overprikkeling van uw naaste te voorkomen. Ook helpt het soms om een huiselijke sfeer te creëren met enkele bekende spullen zoals foto's. Als u merkt dat de patiënt ergens onrustiger of juist rustiger van wordt, kan dit besproken worden met de verpleegkundige.

Mocht u, tijdens het verblijf van uw naaste, uw zorgen/emoties willen delen met een geestelijk verzorger, dan is dat uiteraard mogelijk. Indien u dit kenbaar maakt bij de verpleegkundige kan er een afspraak worden ingepland om u een luisterend oor te bieden.

Indien uw naaste ná de opname nog last heeft van de periode waarin de VBI heeft plaatsgevonden, kunt u dit bespreken bij de volgende poliafspraak of contact zoeken met de huisarts voor hulp bij de verwerking. Het kan zijn dat u of uw naaste nog vaak terug denken aan de opname of dat er meer angstgevoelens zijn dan voorheen. Schroom niet dit tijdig aan te geven. U hoeft deze, soms zeer ingrijpende gebeurtenis, niet alleen te verwerken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunnen deze gesteld worden aan de verpleegkundige of behandelend arts.