

ACHTERGROND

Binnen de gehandicaptenzorg wordt voor daarvoor in aanmerking komende cliënten gebruik gemaakt van zogenaamde onrustbanden. Het met dit middel fixeren van de cliënt heeft ten doel het afwenden van direct gevaar voor het welzijn van de cliënt of van anderen, waarbij er geen andere mogelijkheden zijn om dit gevaar af te wenden. Te denken valt daarbij aan situaties van heftige psychomotorische onrust, ernstige impulsiviteit, of agressie naar anderen.

Onrustbanden bestaan er in diverse vormen, zoals de “Zweedse Band”, de “Bratex Band”, enkel- en polsbandjes. In het vervolg van deze tekst worden al deze middelen kortheidshalve aangeduid als “onrustbanden”. Zij dienen ertoe om de cliënt in bed of op een stoel te fixeren.

De algemene opvatting is, dat onrustbanden met de grootst mogelijke terughoudendheid dienen te worden toegepast en alleen dan, wanneer minder risicovolle en minder ingrijpende alternatieven niet werkzaam zijn.

De Geneeskundige Inspectie staat op het standpunt dat de Zweedse band dient uitgebannen te zijn per 01-01-2011 hetgeen volledig door Arduin wordt onderschreven

Onrustbanden zijn bedoeld om gevaar af te wenden, maar hun toepassing brengt ook weer nieuw gevaar met zich mee. Het gevaar van verstikking is daarbij het meest in het oog springende, maar ook de bijkomende psychische belasting en het afknellen van de bloedsomloop behoren tot deze risico's.

ALGEMEEN BELEID

A Het toepassen van onrustbanden vormt een ingrijpende maatregel die met de grootst mogelijke terughoudendheid dient te worden toegepast en alleen nadat minder ingrijpende alternatieven uitdrukkelijk zijn overwogen.

B Binnen Arduin mogen onrustbanden alleen worden toegepast indien wordt voldaan aan de hieronder genoemde voorwaarden en beperkingen. Daarnaast is bij het gebruik van onrustbanden altijd het gestelde onder **D** van toepassing.

C Onrustbanden mogen alleen worden toegepast als middel tot bescherming van de cliënt of derden. Nooit mogen zij het karakter hebben van een strafmaatregel.

D Het gebruik van onrustbanden en de argumentatie daarvoor maakt deel uit van het persoonlijk plan van de cliënt.

E Bij de besluitvorming over het gebruik van onrustbanden wordt altijd betrokken hetgeen wettelijk is voorgeschreven over het toepassen vrijheidsbeperking, middelen en maatregelen. (WGBO, BOPZ).

BESLUITVORMING OVER DE TOEPASSING VAN ONRUSTBANDEN

A Onrustbanden kunnen alleen worden gebruikt in overleg en na uitdrukkelijke toestemming van de behandelende orthopedagoog en/of de (dienstdoende) manager. Hiervan wordt in het persoonlijk plan van de cliënt een rapportage opgenomen.

B Het besluit wordt genomen na overweging van alternatieve, minder ingrijpende maatregelen met betrekking tot de betrokken cliënt. Deze afweging vindt plaats op interdisciplinaire basis. Mogelijke contra-indicaties voor het gebruik bij deze cliënt worden uitdrukkelijk bij het besluit betrokken en in het besluit expliciet benoemd. Tevens worden in de besluitvorming betrokken de mening van cliënt en/of diens vertegenwoordiger.

In situaties waarbij direct moet worden ingegrepen om gevaar af te wenden kan direct tot fixatie worden overgegaan. Dan is er sprake van een M&M noodsituatie.

C De besluitvorming vindt plaats binnen het kader van de wetgeving over het toepassen van middelen en maatregelen. Hiervan wordt dus melding gemaakt middels invulling van een formulier bestemd voor de M&M commissie.

D Van een genomen besluit omtrent gebruik van onrustbanden worden cliënt en/of diens vertegenwoordiger direct geïnformeerd over aanleiding, doel en duur van het toepassen van de onrustband.

E Op afgesproken momenten, minimaal eenmaal per 3 maanden, wordt per individuele cliënt het gebruik van de onrustband geëvalueerd en wordt, refererend aan de onder punt B genoemde overwegingen, besloten of dit nog steeds het enige en meest geschikte middel is om het gestelde doel te bereiken.

PERSONEEL

A Het betrokken en potentieel betrokken personeel is op de hoogte van het algemene beleid binnen Arduin met betrekking tot onrustbanden.

B Gebruik van onrustbanden wordt toegepast door daartoe bevoegde medewerkers. Dit personeel kent de toepassingsinstructie van de onrustbanden, heeft de vaardigheid om fixatiemateriaal toe te passen en is op de hoogte van de risico's ervan.

C Twee maal per jaar wordt door betrokken personeel training en instructie gevolgd met betrekking tot toepassing en vaardigheid om fixatiemateriaal toe te passen. Deze training wordt gegeven door leden van de OMA groep.

D Betrokken en potentieel betrokken personeel kent de besluitvormingsprocedure met betrekking tot onrustbanden en is op de hoogte van het protocol fixatie uit de BOPZ reader.

INSTRUCTIES VOOR TOEPASSING

A Er is een gedetailleerde, stapsgewijze, Nederlandstalige instructie voorhanden voor de toepassing van de bepaalde types onrustbanden. Dit geldt voor iedere vorm van onrustbanden afzonderlijk.

Deze gebruiksinstructie (origineel van de fabrikant/ontwerper) is beschikbaar in het zorgplan van de cliënt, zodat medewerkers deze instructie kunnen doornemen en op de juiste manier kunnen toepassen.

B Voorafgaande aan de toepassing wordt het materiaal gecontroleerd op deugdelijkheid. De instructie geeft aan waarop daarbij moet worden gelet.

C Voorafgaande aan de toepassing wordt nagegaan of er materiaal aanwezig is om in noodgevallen de onrustbanden snel te verwijderen.
In het Persoonlijk Plan van de cliënt wordt beschreven welk materiaal hiervoor beschikbaar is en waar dit materiaal wordt bewaard.

D De instructie bevat objectiveerbare maatstaven op basis waarvan kan worden nagegaan of het aanbrengen van de betreffende onrustband adequaat is gebeurd en of de situatie als geheel voldoende veilig is voor de cliënt (bijvoorbeeld het risico van wegglijden uit bed of het omvallen met een stoel). De instructie bevat richtlijnen voor het treffen van aanvullende maatregelen bij risicovolle situaties (bijvoorbeeld het aanbrengen van bedhekken).

E Refererend aan de onder punt **D** genoemde maatstaven wordt aangegeven wanneer en met welke frequentie de situatie van de gefixeerde cliënt dient te worden gecontroleerd. Van de controle dient melding te worden gemaakt in de rapportage.

F Als bij het toepassen van de onrustbanden is afgeweken van de bestaande instructie wordt dit altijd in de rapportage vermeld, samen met de motivering hiervoor.

F Ongelukken en bijna-ongelukken worden altijd gemeld door het betrokken personeel.

OVERIGE RANDVOORWAARDEN

A Kwaliteitseisen:

De materialen moeten voldoen aan de wettelijke eisen. Er wordt gebruik gemaakt van erkend materiaal geleverd door een fabrikant (bijvoorbeeld It Fits), waar een Nederlandstalige instructie bijgeleverd is.

B Een aangewezen persoon (bijvoorbeeld een persoon uit de trainersgroep die ook training/instructie geeft) is verantwoordelijk voor een periodieke controle van het voorhanden zijnde fixatiemateriaal. Ondeugdelijk materiaal wordt aangeboden voor reparatie of vervanging.
Deze controle zal 2x per jaar tijdens een training gebeuren. Tevens kan er dan gekeken worden naar afstemming van het materiaal en bijvoorbeeld de stoel of het bed waarop het gebruikt wordt.

C Fixatiemateriaal dat geen eigendom is van de zorgaanbieder (bijv. Omdat het wordt meegebracht door begeleiders van de cliënt) wordt altijd vooraf gecontroleerd door een daartoe aangewezen persoon (bijvoorbeeld persoon uit de trainersgroep die ook training / instructie geven). Zie B.

D Fixatiemateriaal dat niet in gebruik is wordt centraal bewaard en beheerd door de wijkverpleegkundigen.