

We vinden het belangrijk om over dit thema open en eerlijk te communiceren! Deze tekst is opgemaakt voor jou, als jongere in een geblokkeerd ontwikkelingstraject. Als anderen dit willen lezen, dat kan zeker, maar in de eerste plaats moet jij de tekst zo goed mogelijk kunnen begrijpen, want het gaat ten slotte over een periode in jouw leven. Heb je hierover vragen spreek dan zeker de begeleiders, beleidsteam of de maandcommissaris (zie Welkommap) aan. Of stuur indien mogelijk een mail naar info@grienta.be. We passen aan waar nodig en de laatste versie staat altijd op www.grienta.be.

Bij vzw Grienta willen we dat jij je zo goed en veilig mogelijk voelt. Soms gebeuren er dingen die niet zo leuk zijn, zoals een incident waarop we moeten ingrijpen om jou of jouw omgeving zo veilig mogelijk te houden. Als jouw vrijheid hierin beperkt wordt, noemen we dit **een vrijheidsbeperkende maatregel (VBM)**. We gebruiken die alleen als het echt nodig is, altijd in verhouding met de onveiligheid voor jou en jouw omgeving en steeds op een zorgzame manier.

We hebben bij vzw Grienta een duidelijke visie en een stappenplan voor het gebruik van een VBM. Daarin staat bijvoorbeeld wat we doen als we een nieuwe VBM gebruiken, hoe we die opvolgen en wanneer we bekijken of deze nog nodig is.

We vinden het superbelangrijk om open te praten over dit onderwerp. Daarom leggen we, met cartoons op onze website en via het stripverhaal '**De avonturen van Max**', uit hoe we omgaan met VBM. Dat maakt het gemakkelijker om erover te praten.

Als je nieuw bent, geven we je een rondleiding in de **Boksen**. We leggen uit wat deze vluchtroutes betekenen en maken eenvoudige, maar duidelijke afspraken met jou rond het gebruik ervan.

Ook je zorgplan bevat informatie over hoe we omgaan met een VBM. Als er een tussenkomst is, proberen we altijd zorgzaam te zijn en rust te brengen. We proberen te begrijpen wat er gebeurd is en kijken samen hoe het anders/beter kan.

Tot slot doen we elke drie maanden een bevraging. We willen weten hoe jij je voelt en wat een VBM voor jou betekent, zodat we steeds kunnen bijleren en verbeteren.



Het principe

Bij Grienta doen we er alles aan om vrijheidsbeperking zoveel mogelijk te vermijden. We proberen altijd eerst andere oplossingen te vinden. Als het toch nodig is, kiezen we voor de **minst ingrijpende maatregel**.

We denken hier heel goed over na en volgen ook wat de overheid 'Agentschap Opgroeien' hierover zegt. We houden rekening met het DRM (decreet rechtspositie van een minderjarige) en we kijken ook naar wat er in de samenleving gebeurt, zodat we steeds up-to-date blijven.

Als er toch een maatregel genomen wordt, is dat altijd een deel van de zorg die we jou geven. Jij staat daarin centraal. We luisteren naar jou én naar de mensen die belangrijk zijn in jouw leven. We kiezen alleen voor een maatregel als het echt nodig is en gaan dan op zoek naar eentje die past bij wat er op dat moment aan de hand is. De maatregel moet altijd in verhouding zijn tot de situatie. Met andere woorden: we doen alleen wat echt nodig is – niet meer, niet minder.

Motieven

Bij Grienta zijn er verschillende redenen waarom we een vrijheidsbeperkende maatregel (VBM) kunnen gebruiken.

We hebben duidelijke regels en afspraken om structuur te geven. Die helpen om alles rustig en veilig te houden voor iedereen. Dit noemen we *preventie*, wat betekent dat we proberen problemen te voorkomen vóór ze er zijn.

Om dat goed te kunnen doen, zorgen we voor:

- een rustige, fijne omgeving (Positief leefklimaat)
- een duidelijke dagindeling
- voldoende privacy en uitleg
- medewerkers die goed zijn opgeleid en echt naar jou luisteren
- genoeg mensen op de werkvloer, zodat er altijd iemand voor je klaarstaat

Toch lukt het niet altijd om alles op die manier op te lossen. Soms is er iets meer nodig om tot rust te komen of om je opnieuw veilig te voelen. Dan kunnen we een aangepaste maatregel gebruiken. Belangrijk om te weten; een VBM is niet iets slechts. Soms helpt het net om je nieuwe kansen te geven. Bijvoorbeeld:

- Een **multimediakast** op je kamer die jouw spullen beschermt, zodat jij er altijd gebruik van kunt maken op een veilige manier.
- **Veilige kamer** voor een jongere die zichzelf verwond of suïcidaal is. Zo kan deze jongere rustig en veilig slapen.

Wat verstaan we in vzw GRIENTA onder VBM?

Hieronder geven we een opsomming van de VBM die we in vzw GRIENTA hanteren. We willen bij al deze vormen van VBM benadrukken dat het doel altijd een betere kwaliteit van leven is. We vermelden telkens de categorieën die in eCQare gebruikt worden gebaseerd op de terminologie van de overheid.

We maken een duidelijk onderscheid tussen **systematische** en **niet-systematische vrijheidsbeperkende maatregelen** ten gevolge van een incident.

Niet - systematische VBM / Incidenten

Ter voorkoming van gevaar, kan er tijdelijk tijdens of na een incident een niet -systematische VBM geïnstalleerd worden. Deze worden gerapporteerd en geëvalueerd in eCQare onder incidenten.

Beeldweergave op jouw kamer

Tijdens of na een incident kan er via procedure een beeldweergave op jouw kamer geïnstalleerd worden, indien nodig kan hier tijdelijk een rapportage van de gegevens aan gekoppeld worden. Alle stappen vind je terug op de visietekst en procedure BEELDWEERGAVE (www.grienta.be)

Time-out (afzondering)

Bij een time-out verlaat je een bepaalde situatie. Time-out is een overkoepelend begrip en kan verschillende vormen aannemen:

- **Jouw kamer**
Misschien heb je een vast moment op je kamer. Voor sommige jongeren hoort dat standaard bij hun dag – het is hun uitvalsbasis, van waaruit ze hun dag beginnen of activiteiten starten. Maar het kan ook anders: misschien voel jij op een bepaald moment dat het allemaal even te veel is. Dan kun je er gebruik van maken, wanneer jij dat nodig hebt. Dit is geen VBM, je kan eventueel de ruimte verlaten met jouw badge of als deze geen toegang heeft kan je via het oproepsysteem met de begeleiding communiceren.
Zo'n time-out helpt om prikkels te verminderen, zorgt voor meer rust in je hoofd en geeft je even ruimte. Het is geen straf, maar juist een manier om jezelf te beschermen en opnieuw overzicht te krijgen.
- **Daarnaast kan je gebruik maken van vluchtroutes zoals Inboks, Outboks en Playboks. Dit zijn geen VBM'en, maar hebben steeds als doel om zoveel mogelijk:**
 - **een veilig alternatief te bieden voor VBM**
 - **zelf te beslissen (autonomie te faciliteren)**
 - **zelfbeschermend gedrag te installeren**
 - **schade te voorkomen**

De Inboks, Outboks en Playboks zijn prikkelarme en beveiligde ruimtes waar je op eigen initiatief of op initiatief van de begeleider naartoe gaat. Er is cameraobservatie en communicatie met de begeleiding mogelijk. Er kan een begeleider aanwezig zijn (co-regulatie). Er is een duidelijke tijdsindicatie én er is veel natuurlijk licht voorzien.

De Inboks, Outboks en Playboks zijn **vluchtroutes om een VBM te voorkomen** of om vanuit een eerdere nood aan VBM door te groeien naar een **minder ingrijpende maatregel**. Dit wil niet zeggen dat de ene maatregel beter is dan de andere. Het kan bv. dat je een Safeboks als een minder ingrijpende maatregel ervaart omdat er geen schade toegebracht wordt aan anderen, die nefast is voor de verbinding in jouw traject. Een boks is op maat van de jongere, we proberen de minst ingrijpende maatregel voor jou te faciliteren, zonder een waardeoordeel te vellen.

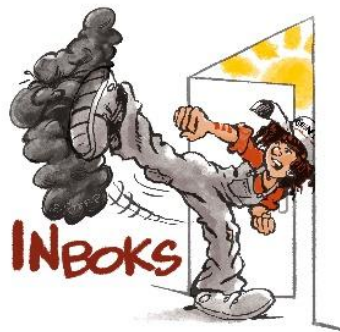
Gebruik van de **Safeboks** zien we wel als een **VBM**. Dit is een maatregel ter ondersteuning en bescherming van jou en jouw omgeving. Het is nooit een sanctie of straf. Dit neemt niet weg dat je dit wel als een straf kan beleven. Het is belangrijk dat begeleiders dit meenemen in de begeleidingsstrategie en de zorg voor de jongere. Er is nooit machtsvertoon.

We onderscheiden 4 vluchtroutes:

- de 2 Inboks, Outboks en Playboks zijn geen VBM'en
- Enkel de Safeboks is een VBM
- Alle boks worden wel gerapporteerd onder incidenten in eCQare ifv opvolging met de vermelding **VBM** of **geen VBM**.

○ **Inboks:**

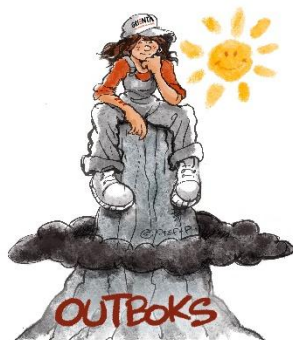
Je kan op eigen vraag naar de Inboks gaan en terug verlaten



- Eén Inboks is gericht op fysieke ontlading met een boksbal en dikke grondmat. Dit noemen wij de 'actieve inboks'. De andere 'passieve' inboks is er om tot rust te komen. De functie van beide boks is; terug baas worden over jouw eigen emoties of, met een moeilijker woord, aan emotieregulatie te doen.
- Dit is **geen VBM** omdat je zelf de ruimte kan verlaten, maar dit wordt wel vermeld bij incidenten in eCQare ifv opvolging van het boksensysteem.

○ **Outboks:**

Je kan op eigen vraag naar de Outboks gaan en terug verlaten.



- De Outboks is een Inboks zonder dak, met een raam en met zicht op groen.
- Dit is **geen VBM** omdat je zelf de ruimte kan verlaten, maar dit wordt wel vermeld bij incidenten in eCQare ifv opvolging van boksensysteem.

- **Playboks:**

Je kan op eigen vraag naar de playboks gaan en zelf beslissen om de ruimte te verlaten.



- De playboks is een sportveld, die mits afspraken, kan gebruikt worden ifv fysieke ontlading.
- Dit is **geen VBM** omdat de jongere zelf de ruimte kan verlaten, maar dit wordt wel vermeld bij incidenten in eCQare ifv opvolging van het boksensysteem.

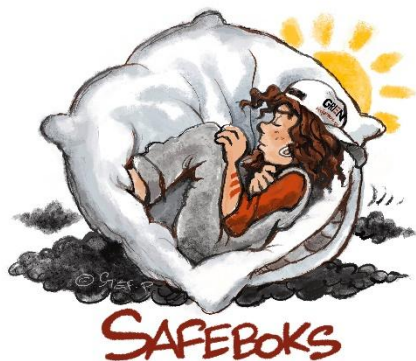
- **Safeboks:**

Bij **ernstig grensoverschrijdend gedrag en fysieke of zeer dreigende verbale agressie** kan je zelf naar de Safeboks gaan of wordt je er naartoe gebracht met PTV-techniek.

Er is dan sprake van een onveilige situatie (noodzaak), of dreigend onmiddellijk gevaar voor jou of jouw omgeving. Er worden individuele afspraken gemaakt aan de hand van een **signaleringsplan**.

Er wordt ingeschat of je in eerste instantie, na verwijzing, zelfstandig naar de Safeboks kan gaan. Als de veiligheid van de jongere en omgeving niet gegarandeerd is, zal worden overgegaan tot een fysieke interventie met een Persoon en Teamgericht veiligheidstechniek.

PTV is een techniek waarvoor elke begeleider een opleiding kreeg om jou en jouw omgeving terug in veiligheid te kunnen brengen. ‘



Systematische VBM

Aanpassen omgeving (compartimentering)

Aanpassingen in de omgeving van de jongere met als doel de kwaliteit van leven van hem/haar te verbeteren, maar die als neveneffect kan hebben dat de jongere ook in zijn vrijheid kan worden beperkt. We denken bijvoorbeeld aan kasten op slot, omheining, gesloten deuren, multimediakast camerabewaking,

Volgende subdomeinen worden gerapporteerd in eCQare

- **Geslotenheid**
- **Aanpassingen op niveau van jongere/kamer**
- **De dagbesteding**
- **Leefruimte**
- **Beeldweergave ifv toezicht**
- **Andere**

Aanpassen kledij (beperking keuzevrijheid)

Aanpassingen aan de kledij van de jongere, bijvoorbeeld touwtje uit de broek hals, geen riem...

Gedragregulerende medicatie (medicamenteuze fixatie (systematisch) of incidenten (ad hoc))

Medicatie die rechtstreeks of onrechtstreeks invloed heeft op het gedrag van de jongere. We maken hierbij een onderscheid tussen medicatie die dagelijks wordt toegediend (systematisch) en medicatie die gegeven wordt bij een (dreigende) acute (crisis) situatie (ad hoc) .

Systematisch vs. niet systematische VBM

Binnen vzw GRIENTA maken we een onderscheid tussen systematische en niet-systematische VBM.

De systematische maatregelen zijn op vaste momenten ingebouwd. Niet-systematische maatregelen zijn niet te voorspellen. Deze worden toegepast bij incidenten.

Voorwaarden

Deskundigheid

Dit houdt in dat begeleiders met kennis van zaken handelen.

Eerst en vooral is onze pedagogische visie een leidraad voor ons handelen. Voor we overgaan tot vrijheidsbeperking, nemen we onze pedagogische visie (positief leefklimaat-rust-veiligheid) als kompas.

Veilig handelen, veilig materiaal

Bij het beperken van iemands vrijheid wordt er alleen materiaal dat daarvoor geschikt is en voorhanden is op de markt, gebruikt worden. Indien het gevonden materiaal niet beantwoordt aan de noden, kan dit onder strikte voorwaarden zelf vervaardigd worden. Dan is een kwaliteitscontrole door een team van deskundigen (directie, stuurgroep, beleidsteam, preventieadviseur, hoofdbegeleider, orthopedagoog/psycholoog en begeleider) wel verplicht.

Indien de veiligheid (van de jongere zelf, de omgeving, ...) in het gedrang komt, dan is het de verantwoordelijkheid van de begeleider om in te grijpen. Iemands vrijheid beperken, dient zo veilig mogelijk te gebeuren. In onveilige situaties kan de hulp van politie ingeroepen worden.

Correcte communicatie

Goede, voldoende, begrijpbare informatie en communicatie zijn van cruciaal belang.

De VBM maken deel uit van het zorgplan. De ouders/wettelijk vertegenwoordigers zijn van bij aanvang belangrijke partners doorheen dit proces en ondertekenen de VBM minimaal voor kennisname.

Wanneer we acuut moeten overgegaan tot een nieuwe vrijheidsbeperkende maatregel of wanneer een gekende maatregel in een nieuwe situatie moet worden toegepast, wordt de betrokken hoofdbegeleider of –bij afwezigheid- het diensthoofd met permanentie- onmiddellijk geïnformeerd door de betrokken begeleider. Ook de ouders/wettelijke vertegenwoordigers worden hier zo snel als mogelijk van op de hoogte gebracht. Dit wordt geregistreerd als niet-systematische vrijheidsbeperkende maatregel onder incidenten in eCQare.

Evaluatie

We zien het als onze voortdurende opdracht om elke vorm van VBM kritisch in vraag te stellen. Dit doen we door te evalueren of de gebruikte maatregelen nog effectief zijn, afgebouwd of kunnen vervangen worden door minder ingrijpende maatregelen.

Stappenplan voor het invoeren van een vrijheidsbeperkende maatregel

Onderstaand stappenplan zorgt ervoor dat de bovenstaande visie op een verantwoorde manier in de praktijk wordt omgezet. Dit stappenplan wordt steeds gevolgd bij het introduceren van een vrijheidsbeperkende maatregel. Neerslag hiervan is terug te vinden in het verslag van de teamvergadering dat gekoppeld is aan eCQare (overlegmomenten).

Stap 1	Analyse van de situatie
	Situatie wordt besproken en geanalyseerd op (team)vergadering met begeleiders en beleidsteam • Wat leren we uit observatie? • Wat zijn mogelijke betekenissen van het gedrag? • Wie ondervindt hier hinder van? • ...
Stap 2	Notie van gevaar?
	De notie van gevaar is een absolute voorwaarde om tot vrijheidsbeperking over te gaan (*) De aanwezigheid van gevaar: bv agressie naar zichzelf, anderen of materiaal, risico op beperking van de zelfontplooiing, ... Is er geen gevaar, dan is er geen reden om over te gaan naar stap 3: het invoeren van een vrijheidsbeperkende maatregel
Stap 3	Beslissing tot het invoeren van een vrijheidsbeperkende maatregel
	• Wat beogen we met de vrijheidsbeperkende maatregel? • Wat is de meest gepaste maatregel voor de jongere? • Welke zijn mogelijke alternatieven voor deze jongere? • Intensiteit, duur, ...steeds in overeenstemming met de noodzaak van het moment • Steeds in overleg met het netwerk
Stap 4	Communicatie
	• De contextbegeleider licht de uiteindelijke beslissing toe aan het netwerk • De begeleid(st)er/leerkracht licht de andere betrokkenen in (wanneer relevant) • De begeleid(st)er/leerkracht licht het beleidsteam in wanneer deur wordt gesloten, terug open gelaten wordt, ...
Stap 5	VBM in eCQare

	De begeleid(st)er zet de maatregelen in ecQare of past ze aan en laat ze ondertekenen ter kennisname door het netwerk.
Stap 6	Evalueer
	Binnen 1 maand: • Is de nieuwe vrijheidsbeperkende maatregel doeltreffend? • (Hoe) moet er bijgestuurd worden? Minstens jaarlijks: • Van waaruit is de vrijheidsbeperkende maatregel ontstaan? • Is dit nog steeds van toepassing? • Is er nog steeds een notie van gevaar aanwezig? • Is de duur, intensiteit, vorm, beleving, ... van de vrijheidsbeperkende maatregel nog steeds in verhouding? • Bieden we voldoende kansen (tot ontwikkeling, leerproces, ...)?

Registratie

Registratie van gebruik time-out, aanpassen van omgeving en aanpassen van kledij

- Systematische VBM: onder VBM in eCQare. Een nieuwe vrijheidsbeperkende maatregel wordt na **1 maand minstens geëvalueerd en nadien minimaal 1 maal per jaar**, registreer bij evaluatie.
- Niet-systematische VBM: onder incidenten in eCQare. Het beleidsteam volgt de registratie van de niet-systematische VBM op en wordt als **vast punt op de teamvergadering geagendeerd**.

Registratie van medicatie

- Crisismedicatie: registreren in eCQare onder incidenten.
- Systematische gedragsregulerende medicatie: wordt geregistreerd in eCQare onder medicamenteuze fixatie, enkel ja/nee (zonder meer)
De volledige registratie (middel, dosering, frequentie) door de verpleegkundige en beleidsteam in samenspraak met de huisarts (medicatielijst).

Alle gedrag beïnvloedende medicatie wordt minstens 1x/jaar geëvalueerd door de begeleid(st)ers, beleidsteam en ouders/netwerk in aanwezigheid van de (jeugd)psychiater/neuroloog.

Individuele afspraken

De individuele afspraken zijn in het zorgplan opgenomen.

Het is belangrijk om niet onze eigen norm te hanteren bij het maken van regels/afspraken maar de noden van de jongere.

Kennisname netwerk

Ouders/verantwoordelijken worden zo veel als mogelijk mee betrokken in het beslissingsproces rond VBM. Zij moeten steeds ingelicht worden dat er VBM worden ingevoerd.

We registreren de kennisname in eCQare via VBM -> goedkeuring vertegenwoordiger bewerken en maken een actie aan waarmee we aantonen dat de ouders op de hoogte zijn.

Brandveiligheid

In het kader van brandveiligheid moet de preventie-adviseur steeds over de juiste info beschikken omtrent locatie van jongeren en deuren die op slot gaan of zijn.

Omwille van privacywetgeving dient de preventie-adviseur te weten waar zich camera's bevinden. Het is aan het beleidsteam om nieuwe info steeds aan de preventie-adviseur door te geven.

Do's en don'ts bij interventie

- Stap 1: indien nood aan bijstand van het team: alarmeren via noodknoppen op de muur, in tweede instantie tags of point mobile.
- Stap 2: breng indien mogelijk de andere jongeren in veiligheid
- Stap 3: communiceer duidelijk:
- waar het incident plaatsvindt + wat er moet gebeuren
 - om welke jongere het gaat
 - indien je nog geen PTV volgde vraag wie de leiding van jou overneemt

Nazorg

Het thema 'VBM' en alles wat hier mee kan te maken hebben (ethische vragen, agressie, gevoelens van onmacht, ...), is vaak zeer beladen. Medewerkers kunnen steeds terecht bij collega's, hoofdbegeleider, orthopedagoog, netwerkondersteuner, persoon van permanentie, ... om dit bespreekbaar te stellen.

Bij interventies is de persoon met permanentie steeds verantwoordelijk voor het bieden van de nazorg aan de medewerker(s).

Bij (vermoeden van) lichamelijk letsel wordt steeds een 'intern aangifte document arbeidsongeval' (intranet) ingevuld en de medische dienst kan de eerste zorgen aanbieden en nazorg doen (zij vullen dan ook het intern aangifte document arbeidsongeval in).