

# DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

## Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

T 02 553 34 34

F 02 553 34 35

contact@zorginspectie.be

## INSPECTIEVERSLAG

### THEMATISCHE INSPECTIE VRIJHEIDSBEPERKENDE MAATREGELEN OPVOLGING VASTSTELLINGEN

Versie 21 juni 2018

#### INSPECTIEPUNT

Naam	De Meander
Adres	Stokkemerbaan 147 3650 Dilsen-Stokkem
Telefoon	089 79 84 20
Fax	
E-mail	Katrien.aerden@demeander.be
Dossiernummer	

#### INRICHTENDE MACHT

Naam	De Meander
Juridische vorm	vzw
Ondernemingsnummer	
Adres	Stokkemerbaan 147 3650 Dilsen-Stokkem
Telefoon	089 79 84 20
Fax	
E-mail	Luc.lemkens@demeander.be

#### UITBATINGSPLAATS

Naam	Egeltje
Adres	Stokkemerbaan 147 3650 Dilsen-Stokkem

#### OPDRACHT

Nummer	O-2018-XDSP-0017
Datum	12/09/2018
Inspecteur(s)	Martine Vandenhoeck

#### VERSLAG

Nummer:	V-2019-MAVA-0005
Datum verslag:	28/01/2019
Datum laatste vaststelling:	31/01/2019

INSPECTIEBEZOEK

Soort

Aangekondigd bezoek op datum 23/01/2019 (van 9u tot 13u)

Gesprekspartner(s)

Katrien Aerden, kwaliteitscoördinator

Wendy Vos, pedagoog

Els Pannemans, maatschappelijk werker

# LEESWIJZER

## Toegepaste wetgeving

- Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap
- Decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp
- Vanaf 1 januari 2019 zullen onze inspecties en bijhorende inspectieverslagen verlopen conform de bepalingen uit het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid (B.S 21 februari 2018).

De niet naleving van de regelgeving door actoren in de zorg of zorggebruikers wordt gedefinieerd als een 'inbreuk', hieronder is ook te verstaan: non-conformiteit, niet-conform, tekortkoming, tekort, onvoldoende, afwijking en onregelmatigheid

## Onze opdracht

De opdracht van Zorginspectie bestaat erin om ten behoeve van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een objectief beeld te geven over de mate waarin de werking van de erkende en vergunde organisaties beantwoordt aan de regelgeving en bepalingen zoals hierboven aangegeven.

Het VAPH is bevoegd voor de erkenning en subsidiëring van deze organisaties. De finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap toe. Zo kan het bijvoorbeeld over bijkomende stukken/gegevens uit het dossier beschikken die mogelijk een ander licht werpen op de vaststellingen van de inspecteur. Het VAPH kan aan de organisatie vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen zoals die decretaal en reglementair bepaald zijn (BVR van 4 februari 2011, artikel 55 en volgende).

## Wat komt bij deze inspectie aan bod?

Er ging eerder een inspectie door die focuste op het thema "*Vrijheidsbeperkende maatregelen*". In het kader van dat inspectiebezoek werden één of meerdere vaststellingen gedaan die aanleiding geven tot een opvolgingsinspectie, hetzij door een bezoek ter plaatse hetzij op basis van stukken bezorgd aan het VAPH. In dit verslag leest u het resultaat van de opvolgingsinspectie. Enkel de subthema's die gerelateerd zijn aan de eerdere vaststellingen worden behandeld.

Doorheen het verslag wordt nagegaan in welke mate eerdere vaststellingen die het beantwoorden aan een of meerdere van de 4 principes in de weg stonden geremedieerd werden.

- Indien aan deze voorwaarde is voldaan, dan wordt de vaststelling als "*weggewerkt*" gekwalificeerd
- Indien niet voldaan is aan de voorwaarde, dan is de kwalificatie "*niet weggewerkt*"
- Indien bij dit onderzoek geen uitspraak gedaan kan worden, dan zal de kwalificatie naargelang de situatie "*niet toetsbaar*" of "*niet bevraagd*" zijn.

Niet geremedieerde vaststellingen kunnen aanleiding geven tot een bijkomend inspectiebezoek (in dat geval zal de zorgaanbieder hiervan op de hoogte gebracht worden door het VAPH) of kunnen opgevolgd worden tijdens een volgende inspectiebezoek over dit thema.

Voor de volledigheid vindt u hierna een herneming van de gehanteerde definities in dit verslag en van de 4 principes die gehanteerd worden om te bepalen in welke mate vrijheidsbeperkende maatregelen zoals toegepast door de zorgaanbieder verantwoorde ondersteuning uitmaken.

## LIJST MET DEFINITIES

- **Vrijheidsbeperkende maatregelen** zijn alle maatregelen die een beperking van de keuzevrijheid en/of de bewegingsvrijheid van de persoon met handicap inhouden, inclusief beperkingen qua contact met de buitenwereld.
- **Vrijheidsberovende maatregelen** zijn alle maatregelen die een beperking van de bewegingsvrijheid van de persoon met handicap inhouden. Vrijheidsberoving is het ontnemen van de vrijheid om te bewegen (een sterke ruimtelijke inperking van bewegingsvrijheid), bv. door opsluiting (bv. tijdens afzondering) of door het gebruik van fixatiemateriaal.

De begrippen **vrijheidsberoving en vrijheidsbeperking** onderscheiden zich van elkaar in graad of intensiteit, maar verschillen niet fundamenteel. Vrijheidsbeperking is breder omschreven en omvat alle vrijheidsberoving.

- **Gesloten afdeling** is een afdeling, woning, leefgroep, ... die men niet zelfstandig kan verlaten. De deur is slotvast.
- **Afzondering** is het geheel van maatregelen dat genomen wordt om een persoon met handicap voor een beperkte tijd te verwijderen van de gedeelde ruimte binnen een organisatie en alleen onder te brengen in een ruimte die men niet zelfstandig kan verlaten (in de eigen kamer, de afzonderingsruimte of een andere ruimte).

Het kan gaan om afzondering naar aanleiding van een crisissituatie, maar ook om structurele maatregelen.

In veel gevallen zal het niet zelfstandig kunnen verlaten betekenen dat de deur van de ruimte op slot gaat, maar ook andere ingrepen kunnen hetzelfde effect hebben.

Voorbeelden van afzondering zijn:

- afzondering in een afzonderingsruimte, de eigen kamer of een andere ruimte (deur op slot) naar aanleiding van een crisissituatie
  - rolstoelgebruiker die in de eigen slaapkamer of in een andere ruimte wordt gezet, rem van de rolstoel staat op (deur is niet op slot, gebruiker kan de rem niet zelf bedienen)
  - slaapkamer van bepaalde gebruikers die 's nachts wordt afgesloten
  - kamermoment als vast onderdeel van de dag voor een bepaalde gebruiker (deur op slot)
  - ...
- De **afzonderingsruimte** is de ruimte die systematisch bedoeld is voor het afzonderen van een persoon met handicap (dus niet de eigen kamer). Rekening houdend met de definitie van afzondering, houdt dit in dat men deze ruimte niet zelfstandig kan verlaten.
  - **Compartimentering** is het geheel van maatregelen dat genomen wordt om een persoon met een handicap binnen een afgebakende ruimte (eigen kamer en/of gedeelde ruimte) zijn eigen plek te geven. Men kan deze niet op eigen initiatief verlaten. Er is wel enige (mogelijk zeer minimale) vorm van sociale interactie mogelijk.

Compartimentering onderscheidt zich van afzondering door het permanente karakter van de genomen maatregelen.

Voorbeelden van compartimentering zoals bedoeld binnen deze definitie zijn:

- Afgebakende delen van een leefruimte waarin een gebruiker een deel van of de hele dag doorbrengt;
- ...
- **Time-out** is het geheel van maatregelen dat genomen wordt om de persoon met handicap voor een beperkte tijd te verwijderen van de gedeelde ruimte binnen een organisatie en onder te brengen in een andere ruimte (zoals de eigen kamer, een ander lokaal, ...). Men kan deze ruimte zelfstandig verlaten.
- **Time-out ruimte** is de ruimte die systematisch bedoeld is om een persoon met handicap in onder te brengen die tijdelijk van de groep is verwijderd (dus niet de eigen kamer). Rekening houdend met de definitie van time-out, houdt dit in dat men deze ruimte zelfstandig kan verlaten.
- Een **comfortroom** is een ruimte met aangepaste inrichting (prettig ingericht, prikkelarm ingericht, ...) die op vrijwillige basis gebruikt kan worden door een persoon met handicap wanneer hij zich angstig, onrustig of boos voelt.
- **Fixatie** is elke handeling of gebruik van materiaal die de bewegingsvrijheid beperkt en niet gemakkelijk kan worden verwijderd door de persoon met handicap zelf. We onderscheiden 3 vormen:
  - **Fysieke interventie:** direct lichamelijk contact dat de bewegingsvrijheid van een persoon beperkt, verhindert of belemmert.  
Het gaat over een interventie waarbij de persoon door meerdere hulpverleners op een deskundige (veilige en humane) wijze vastgehouden wordt om de bewegingsvrijheid sterk of volledig te beperken. Het kan gaan over het immobiliseren van de persoon (tot de zelfcontrole herwonnen is) of over op een fysiek gecontroleerde wijze de persoon (zich te laten) verplaatsen (bv. om uit de leefruimte te verwijderen of om naar de afzonderingsruimte te brengen). Andere termen die worden gebruikt: manuele interventie, holding, persoons- en teamgerichte veiligheidstechnieken (PTV)
  - **Mechanische fixatie** is het aanwenden van mechanische hulpmiddelen bevestigd aan of in de directe omgeving van de persoon met handicap die zijn bewegingsvrijheid beperken en die niet door hemzelf kunnen worden opgeheven of verwijderd.  
  
Het gebruik van mechanische hulpmiddelen die te maken hebben met houdingscorrectie wordt hierbij buiten beschouwen gelaten tenzij het gaat om een hulpmiddel dat buiten de oorspronkelijke doelstelling wordt gebruikt.
  - Met **medicamenteuze fixatie** (ook chemische fixatie genoemd) bedoelen we gedragsregulerende medicatie die zowel in een **crisissituatie** als **structureel** wordt toegediend.
- **Een signaleringsplan** is een hulpmiddel om in een vroeg stadium een dreigende (agressie)aanval te herkennen en te voorkomen. Het omschrijft wat de persoon met handicap, zijn omgeving en/of hulpverleners kunnen doen om een crisissituatie te voorkomen. Dergelijk plan bevat minstens:
  - de concrete omschrijving van signalen of vroege voortekenen,
  - de mogelijke acties of stabiliserende maatregelen in de verschillende fasen,
  - wat de persoon met handicap (indien de persoon zelf hiertoe in staat is) of zijn omgeving kan doen,
  - wat hulpverleners kunnen doen.

Dit is ofwel een op zichzelf staand document ofwel deel van het bestaande handelingsplan.

# PRINCIPES

Bij de inspecties wordt om te kunnen spreken over een verantwoorde ondersteuning uitgegaan van volgende principes:

1. De organisatie voert een beleid dat inzet op het voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Dit impliceert dat men werkt met signaleringsplannen en kan beschikken over een aangepaste infrastructuur.
2. Als de voorziening de keuze maakt om vrijheidsbeperkende maatregelen te hanteren, dan moet het gebruik ervan voldoen aan de volgende criteria<sup>1</sup>:
  - a. **Proportionaliteit** vereist dat de toepassing ervan (het middel) in redelijke verhouding staat tot het doel van de toepassing. Elke toepassing van vrijheidsbeperking is gericht op het bevorderen dan wel in stand houden van de kwaliteit van bestaan van personen met een handicap. De maatregel moet dus genomen worden in het belang van de gebruiker.
  - b. **Subsidiariteit** betekent dat het minst ingrijpende alternatief wordt ingezet.
  - c. **Effectiviteit** betekent dat een vrijheidsbeperkende maatregel geschikt moet zijn om het beoogde doel te bereiken en niet langer mag duren dan noodzakelijk is. Als de maatregel geen effect meer heeft, dient deze te worden gestaakt.
3. Het gebruik van afzondering, fixatie, compartimentering of kamerdeur op slot moet in elke individuele situatie zorgzaam gebeuren:
  - a. Het gebruik van dergelijke maatregelen kan enkel indien:
    - Het gedrag van de gebruiker houdt risico's in voor zijn eigen fysieke integriteit
    - Het gedrag van de gebruiker houdt risico's in voor de fysieke integriteit van andere gebruikers of personeelsleden
    - De gebruiker vernielt materiaal

Zodra de toestand van de gebruiker doet veronderstellen dat het oorspronkelijk gesteld gedrag zal uitblijven, wordt de tijdelijke afzondering beëindigd.
  - b. De indicaties voor deze maatregelen zijn opgenomen in het handelingsplan.
  - c. Het gebruik van deze maatregelen komt aan bod bij intern overleg tussen medewerkers.
  - d. Het gebruik van deze maatregelen wordt periodiek geëvalueerd, met inbegrip van het overwegen van een minder ingrijpend alternatief.
  - e. Eigen regie van mensen met een handicap is een centrale waarde die ook gerespecteerd moet worden bij de toepassing van vrijheidsbeperking. In relatie tot vrijheidsbeperking betekent dit dat *de persoon met handicap en/of zijn vertegenwoordiger* inspraak moeten hebben en betrokken moeten worden bij een keuze of afweging die tot vrijheidsbeperking leidt.
4. Er zijn afspraken over het organiseren van toezicht bij gebruik van afzondering, fixatie en compartimentering.

De organisatie heeft interne afspraken over registratie van afzondering naar aanleiding van een crisissituatie.

Registraties tonen aan dat er bij afzondering naar aanleiding van een crisissituatie:

  - a. Minstens om de 30 minuten verhoogd toezicht is op de persoon in afzondering
  - b. Minstens om het uur notities zijn over de toestand van de gebruiker.

---

<sup>1</sup> Toetsingskader "Zorg voor Vrijheid" in de Verstandelijk Gehandicaptenzorg en Verpleeghuis en Verzorgingshuiszorg, IZG, Utrecht, oktober 2007.

5. Het eigen beleid op vlak van het (niet) gebruiken van vrijheidsbeperkende maatregelen is schriftelijk uitgewerkt, wordt gecommuniceerd naar alle relevante actoren en maakt deel uit van de zelfevaluatie.

Met beleid wordt zowel de visie-ontwikkeling bedoeld, vastgelegd in referentiekaders, procedures, ... als de werking in de praktijk.

# 1 GEGEVENS VAN DE ORGANISATIE

**Volgende functies worden aangeboden:**

- meerderjarigen**
- x individuele ondersteuning
- x dagondersteuning
- x woonondersteuning
- minderjarigen**
- x begeleiding
- x schoolaanvullende dagopvang
- x schoolvervangende dagopvang
- x verblijf
- diagnostiek
- andere, namelijk:**

**Aantal gebruikers dat in totaal begeleid wordt:** FAM 124 (RTH 35), MFC 21

**De gebruikers hebben als hoofdhandicap:**

- x mentale handicap
- motorische handicap
- autisme
- niet aangeboren hersenletsel
- gedrags- en emotionele stoornis
- meervoudige handicap
- sensoriële handicap
- andere, namelijk:

**Dit verslag betreft de opvolging van de vaststellingen van de thematische inspectie die plaatsvond op 5 juni 2018 en opgenomen werden in het verslag met nr. V-2018-MAVA-0038.**

**Dit verslag bevat de vaststellingen van de inspectie uitgevoerd in:**

Naam leefgroep/entiteit	Aantal gebruikers	Profiel/finaliteit leefgroep	leeftijd gebruikers
Egeltje	10 (in 2018)	Gemengde groep van jongeren met een mentale beperking en gedrags-en emotionele problemen	13 tot 21+



## 2 AFZONDERING

### 2.1 GEBRUIK VAN EEN AFZONDERINGSRUIMTE

### 2.2 AFZONDERING OP DE EIGEN KAMER

#### 2.2.1 Afzondering naar aanleiding van een crisissituatie

##### 2.2.1.1 Gangbare praktijk voor wat betreft afzondering in de eigen kamer

	Egeltje
Aantal gebruikers voor wie tijdelijke afzondering in de eigen kamer wordt toegepast.	2/10 gebruikers (in 2018)
De verantwoordelijke moet worden verwittigd als iemand in afzondering gaat.	Ja, altijd
Afgelopen jaar is afzondering in de praktijk toegepast bij een kind onder de 12 jaar.	NVT
Afgelopen jaar is afzondering toegepast in combinatie met mechanische fixatie.	NVT
Afgelopen jaar is afzondering toegepast in combinatie met medicatie gebruikt naar aanleiding van een crisissituatie.	Nee

Toelichting: /

##### 2.2.1.2 De eigen kamer (infrastructuur)

Vooraleer de eigen kamer gebruikt wordt, wordt deze (indien mogelijk) nog gecheckt op veiligheid door de begeleider. De jongeren waarbij de kans bestaat dat ze op de eigen kamer worden afgezonderd, hebben veilige kamers (weinig prikkels, zitbal i.p.v. stoel, spiegel uit plexiglas, raam dat niet open gaat, verankerd bed....).

##### 2.2.1.3 Registratie van afzondering in de eigen kamer

Er is een registratiesysteem voor het gebruik van afzondering in de eigen kamer beschikbaar. Elke afzondering in de eigen kamer wordt geregistreerd op Meandernet in de module Registratie – “afzondering op slaapkamer met afgesloten deur”.

Het registratiesysteem wordt nagekeken op inhoud en volledigheid van gebruik:

	Egeltje
bekeken periode	Juni 2018-december 2018
datum	5/5 afzonderingen
identiteit	5/5 afzonderingen
beginuur afzondering	5/5 afzonderingen
einduur afzondering	5/5 afzonderingen
reden	5/5 afzonderingen
door wie in afzondering gezet	5/5 afzonderingen
momenten van toezicht	5/5 afzonderingen
verwittigen van de verantwoordelijke	5/5 afzonderingen
informatie over toedienen van medicatie	5/5 afzonderingen

Toelichting:

Er wordt geregistreerd in Zorgonline. Dezelfde richtlijnen zijn geldig als voor een afzondering in de afzonderingsruimte.

Er is een papieren schema voorzien voor het toezicht waarop datum, uur in, toezichtsmomenten om de 10 minuten, een observatie van het gedrag van de gebruiker en de handtekening van de begeleider moeten genoteerd worden.

In Zorgonline wordt de duurtijd geregistreerd.

Noodmedicatie moet geregistreerd worden maar werd in geen van de nagekeken afzonderingen toegediend.

### 2.2.2 Structurele maatregel (kamerdeur op slot)

	Egeltje
Het dagverloop voorziet in verplichte kamermomenten met deur op slot voor <i>alle</i> gebruikers.	Nee
Het dagverloop voorziet in verplichte kamermomenten met deur op slot voor <i>sommige</i> gebruikers.	Nee
's Nachts gaat de kamer van <i>alle</i> gebruikers op slot.	Nee
's Nachts gaat de kamer van <i>sommige</i> gebruikers op slot.	Nee

Toelichting:

Bij de vorige inspectie werd de kamerdeur van 1 gebruiker in het weekend op slot gedaan op sommige momenten omwille van onvoldoende toezichtmogelijkheden. Bij deze gebruiker werd de kamerdeur ook 's nachts afgesloten. Al deze maatregelen werden afgebouwd. Het dossier van deze gebruiker werd nagekeken. 's Nachts en de kamermomenten overdag gebeuren nu met de deur open en de deursignalisatie wordt opgezet. Er is een gedetailleerd uitgeschreven dagprogramma voor deze gebruiker waarbij er voldoende variatie is in de dagbesteding.

## 2.3 CASEBESPREKING AFZONDERING NAAR AANLEIDING VAN EEN CRISISSITUATIE

<b>Case 1:</b>				
<b>Afzondering 1</b>	<b>Afzondering 2</b>	<b>Afzondering 3</b>	<b>Afzondering 4</b>	<b>Afzondering 5</b>
<b>Afzondering in:</b>				
de eigen kamer	de eigen kamer	de eigen kamer	de eigen kamer	de eigen kamer
<b>Duur van de afzondering:</b>				
30 minuten of korter	30 minuten of korter	30 minuten of korter	30 minuten of korter	30 minuten of korter
Het signaleringsplan is gebruikt vooraleer te besluiten tot afzondering over te gaan.				In 5/5 afzonderingen
De toepassingsgrond op basis waarvan tot tijdelijke afzondering wordt besloten, is geoorloofd.				In 5/5 afzonderingen
Er is een vorm van nabespreking met de gebruiker (indien mogelijk rekening houdend met de aard van de handicap).				In 5/5 afzonderingen
De vertegenwoordiger van de gebruiker is op de hoogte gebracht van de afzondering.				In 5/5 afzonderingen
Het gebruik van afzondering is beschreven in het handelingsplan.				
				Ja
Het gebruik van afzondering wordt periodiek geëvalueerd.				In 1/1 dossier
				Ja, om de 1 tot 3 maanden
Er is binnen het handelingsplan, het dossier, het intern overleg, ... een mogelijkheid voorzien om te reflecteren over afbouw van de maatregel.				Ja
In de besproken cases is er gewerkt aan afbouw van de maatregel.				In 1/1 dossiers

### Toelichting:

Over het gebruik van de signaleringsplannen:

Uit de beschrijving van de situatie blijkt dat de begeleiders het signaleringsplan toepasten en waar mogelijk preventief optraden. In een aantal situaties zijn er geen voortekenen en gaat de ZG onmiddellijk in fase rood.

Over de toepassingsgrond:

De reden tot afzondering voldoet steeds aan de wettelijke toepassingsgronden. Er werd afgezonderd in fase 3 =destructie en totaal controleverlies. Elke fase met een beschrijving van het gedrag van de ZG is gespecificeerd in het signaleringsplan.

Over de nabespreking met de gebruiker:

Na de afzondering is er steeds een kort gesprekje met de ZG en kan de ZG opnieuw aansluiten bij het dagprogramma. Ook de gesprekjes worden vermeld in het contactschriftje.

Over het op de hoogte brengen van de vertegenwoordiger:

De vertegenwoordiger wenst op de hoogte gehouden worden via het contactschriftje en kreeg hiervoor een eigen login. Bij alle nagekeken afzonderingen (ook de zeer korte) zijn er uitgebreide situatiebeschrijvingen van de opbouw en afloop van de crisis in het contactschrift.

Over het beschrijven in het handelingsplan:

De VBM zijn opgenomen in het handelingsplan en ondertekend door de vertegenwoordiger.

Over de periodieke evaluatie:

De zorggebruiker startte eind 2017 in de voorziening, aanvankelijk zonder VBM. Na een ernstig agressie incident, kort na de opname, werden er afspraken gemaakt m.b.t. de aanpak van de gebruiker tijdens crisissituaties. Uit de verslagen van het teamoverleg blijkt dat de gebruiker op vrijwel elk teamoverleg besproken wordt.

Een eerste groot zorgoverleg met de vertegenwoordiger vond plaats in maart 2018.

Het handelingsplan wordt sinds de vorige inspectie voor de minderjarigen jaarlijks met de vertegenwoordiger besproken. De vertegenwoordiger wordt hiervoor uitgenodigd op de jaarlijkse tussentijdse bespreking met het team.

Over afbouw:

Aanvankelijk werd de afzonderingsruimte gebruikt bij een crisissituatie. Men schakelde over naar afzondering op de eigen kamer omdat dit voor de gebruiker als minder ingrijpend wordt beschouwd en toch voldoende veilig is. Een volledig afbouw is niet mogelijk omdat er nog steeds ernstige crisissen zijn met fysieke agressie t.a.v. de begeleiders.

### 3 TOEZICHT BIJ GEBRUIK VAN VRIJHEIDSBEPERKENDE MAATREGELEN

#### 3.1 BIJ AFZONDERING NAAR AANLEIDING VAN EEN CRISISSITUATIE

Het toezicht op de gebruiker in afzondering is als volgt georganiseerd:

Bij gebruik van de afzonderingsruimte: spionnetje en akoestisch systeem

Bij afzondering in de eigen kamer: spionnetje en akoestisch systeem

Voor wat betreft het toezicht wordt het volgende genoteerd:

	Egeltje
Er zijn minstens om de 30 minuten registraties van het toezicht	
bij gebruik van de afzonderingsruimte	NVT
bij tijdelijke afzondering in de eigen kamer	niet van toepassing bij 5/5 (duurtijd onder de 30 min)
bij tijdelijke afzondering in een andere ruimte	NVT
Er zijn minstens om het uur notities over de toestand van de gebruiker.	
bij gebruik van de afzonderingsruimte	NVT
bij tijdelijke afzondering in de eigen kamer	niet van toepassing bij 5/5 (duurtijd onder de 60 min)
bij tijdelijke afzondering in een andere ruimte	NVT

Toelichting:

Om de 10 minuten wordt er visueel toezicht gehouden met een korte notitie van het gedrag op het registratieformulier. Er is ondertussen zowel een registratieformulier voor afzondering in de afzonderingsruimte als voor afzondering op de eigen kamer.

## CONCLUSIE bij hoofdstukken 3, 4, 5 en 6

De aanpak van de organisatie geeft voldoende invulling aan principes 2 tot en met 4 zoals geformuleerd in de leeswijzer.	Ja
--	----

Deze conclusie is gebaseerd op volgende vaststelling(en):

In het registratiesysteem dat gebruikt wordt in geval van afzondering in de eigen kamer naar aanleiding van een crisissituatie ontbreken volgende rubrieken: - momenten van toezicht (BVR van 04/02/2011, artikel 45, §2, 3°)	Weggewerkt
Uit de onderzochte case(s) blijkt dat afzondering om andere redenen wordt gebruikt dan de toegelaten toepassingsgronden (BVR van 04/02/2011, artikel 45, §1, 1°, 2° en 3° en Decreet Rechtspositie Minderjarigen, artikel 28, §3). Het afsluiten van de kamerdeur van een jongere overdag, in het weekend, gebeurt omwille van een toezichtprobleem.	Weggewerkt
Het gebruik van de genomen maatregelen (afzondering). komt onvoldoende aan bod binnen het handelingsplan (BVR van 04/02/2011, artikel 11). Voor de jongere wiens kamerdeur in het weekend wordt afgesloten zijn onvoldoende handelingsregels opgenomen in het handelingsplan (hoe lang? wanneer? wanneer niet? organisatie van het toezicht?...)	Weggewerkt
Er kan niet worden aangetoond dat het handelingsplan jaarlijks wordt geëvalueerd (BVR van 04/02/2011, artikel 15). Zorginspectie hanteert voor de evaluatie van het handelingsplan voor minderjarigen een minimale frequentie van 1 keer per jaar en voor volwassenen 1 keer om de 3 jaar.	Weggewerkt

## 4 BESLUIT

Bij het onderzoek werd onderzocht in welke mate vaststellingen tijdens een eerste inspectie vrijheidsbeperkende maatregelen geremedieerd werden.

	aantal
Geremedieerde vaststellingen	4
Andere: niet geremedieerd	0
niet toetsbaar	0
niet bevestigd/onderzocht	0

Martine Vandenhoeck  
Inspecteur