

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen in de thuiszorg: een multimethod analyse

Kristien Scheepmans

Promotoren:

Prof. dr. Koen Milisen

Prof. dr. Bernadette Dierckx de Casterlé



Inleiding

- Toenemende confrontatie van zorgverleners met vrijheidsbeperkende maatregelen

“alle materialen en handelingen uitgevoerd door zorgverleners en/of mantelzorgers, die de vrijheid van een individu op één of andere manier beperken”

- Evidentie residentiële setting:
 - Complex probleem
 - Negatieve gevolgen
 - Moeilijke besluitvorming
- Nood aan ondersteuning



Doelstelling

Ervaringen van thuisverpleegkundigen bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K. et al. (2014). BMC Geriatr. 14,17

Prevalentie, soorten, frequentie, duur, redenen van vrijheidsbeperkende maatregelen en op welke **wijze** gebruikt

Scheepmans, K. et al. (2017). JAGS, 65(8), 1769-1776

Risicofactoren voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen bij oudere personen met thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2019). Int. J. Nurs. Stud. 89, 39-45

Identificeren van definitie, prevalentie, methode, betrokken personen en redenen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur

Scheepmans, K. et al. (2018). Int. J. Nurs. Stud. 23;79:122-136

Ontwikkeling van **praktijkrichtlijn** omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2020). BMC Geriatr. 20(1):169



Doelstelling

Ervaringen van thuisverpleegkundigen bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K. et al. (2014). BMC Geriatr. 14,17

Prevalentie, soorten, frequentie, duur, redenen van vrijheidsbeperkende maatregelen en op welke **wijze** gebruikt

Scheepmans, K. et al. (2017). JAGS, 65(8), 1769-1776

Risicofactoren voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen bij oudere personen met thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2019). Int. J. Nurs. Stud. 89, 39-45

Identificeren van definitie, prevalentie, methode, betrokken personen en redenen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur

Scheepmans, K. et al. (2018). Int. J. Nurs. Stud. 23;79:122-136

Ontwikkeling van **praktijkrichtlijn** omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2020). BMC Geriatr. 20(1):169



Ervaringen van thuisverpleegkundigen

- Methode
 - Kwalitatieve, exploratieve studie
 - Semi-gestructureerde diepte-interviews
 - Doelgerichte steekproef (n=14)
 - Analyse:
 - Thematische analyse
 - Binnen onderzoeksteam
 - Met behulp van 'Qualitative Analysis Guide of Leuven'



Ervaringen van thuisverpleegkundigen

- Resultaten
 - Onduidelijkheid omtrent begrip
 - Perceptie: veiligheidsmaatregelen
 - Grotere bewustwording doorheen het interview
 - Vele soorten maatregelen
 - Oudere personen met cognitieve problemen, soms alleenwonend, zonder toezicht



Ervaringen van thuisverpleegkundigen

- Resultaten

- Voornaamste reden: veiligheid
- Betrokken personen
 - Familie speelt een belangrijke rol
 - Grote impact op verpleegkundigen

“ik verzorg een patiënt die volgens de familie dementerende is. Volgens mij is zij slechts licht dementerend. Na elke zorg moet ik haar opsluiten. De patiënt zit achter het raam, kijkt naar mij en rammelt aan de deur. Dit is echt heel moeilijk.”

- Huisarts: minder betrokken bij besluitvoering en uitvoering van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K., Dierckx de Casterlé, B., Paquay, L., Van Gansbeke, H., Boonen, S., Milisen, K. (2014).
Restraint use in home care: a qualitative study from a nursing perspective, BMC Geriatr., 14,17.



Doelstelling

Ervaringen van thuisverpleegkundigen bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K. et al. (2014). BMC Geriatr. 14,17

Prevalentie, soorten, frequentie, duur, redenen van vrijheidsbeperkende maatregelen en op welke **wijze** gebruikt

Scheepmans, K. et al. (2017). JAGS, 65(8), 1769-1776

Risicofactoren voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen bij oudere personen met thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2019). Int. J. Nurs. Stud. 89, 39-45

Identificeren van definitie, prevalentie, methode, betrokken personen en redenen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur

Scheepmans, K. et al. (2018). Int. J. Nurs. Stud. 23;79:122-136

Ontwikkeling van **praktijkrichtlijn** omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2020). BMC Geriatr. 20(1):169



Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Methode
 - Prevalentie studie
 - Random steekproef: 8000 patiënten van 60 jaar en ouder met thuiszorg (Wit-Gele Kruis)
 - Gegevensverzameling
 - Alle afdelingen (met uitzondering van 1 afdeling)
 - Verpleegkundigen samen met collega's
 - Tijdens patiëntenbespreking
 - Aan de hand van ontwikkelde vragenlijst
 - Gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen tijdens de afgelopen maand
 - Analyse: data van 6397 vragenlijsten



Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

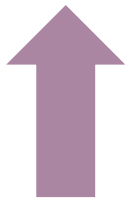
- Resultaten:
 - Kenmerken van de steekproef:
 - Gemiddelde leeftijd: 80.6 jaar
 - Vrouwen: 66.8%
 - Alleenwonend: 46.4%
 - Mantelzorger aanwezig: 70%
 - Cognitieve problemen: 29.5%
 - Gevallen tijdens de afgelopen 6 maanden: 30.3%



Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Resultaten:
 - Prevalentie: 1 op 4 patiënten
 - Soorten

Soorten maatregelen		
Bed tegen muur plaatsen (39%)	Elektronische beveiliging (10.7%)	Gordels (bed, zetel, zelfgemaakte materialen)(2.6%)
Woningaanpassing (25.8%)	Afnemen / opbergen van middelen (11.3%)	Afzonderen in andere kamer (2.5%)
Bedhekken (24.1%)	Stoel tegen tafel plaatsten (9.5%)	Fixatie bij activiteiten dagelijks leven (2.4%)
Gekantelde zetel/stoel (16.2)	Handschoenen (7%)	Fixatievest (0.8%)
Remmen op rolstoel (14%)	Aangepaste kledij (5.3%)	Slaapzak / pols- en enkelbanden (0.7%)
Huis op slot (13.2%)	Gedwongen/gecamoufleerd toedienen van medicatie (4.6%)	Verpleegdeken (0.2%)



Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Resultaten:
 - Dagelijks (87.9%) en langdurig (24/24u – 54.5%)
 - Redenen:
 - Veiligheid (50.2%)
 - Vraag van mantelzorger (31.9%)
 - Vraag van patiënt (18.7%)
 - Wens om zo lang mogelijk thuis te blijven (18.2%)
 - Ontlasten van mantelzorger (8.6%)



Het gebruik van vrijheidsbeperkende materialen

- Resultaten:
 - Wijze:
 - Betrokken personen (initiatiefnemer – uitvoering – besluitvorming)
 - 1^{ste} plaats: Mantelzorger
 - 2^{de} plaats: Verpleegkundige
 - Opvallend: Huisarts = minder betrokken
 - Toestemming
 - Familie (86.6%)
 - Patiënt (67%)
 - Meer dan de helft is er geen registratie en herevaluatie van het gebruik

Scheepmans, K., Dierckx de Casterlé, B., Paquay, L., Van Gansbeke, H., Boonen, S., Milisen, K. (2017).
Restraint use in older adults receiving home care. *JAGS*, 65(8), 1769-1776



Doelstelling

Ervaringen van thuisverpleegkundigen bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K. et al. (2014). BMC Geriatr. 14,17

Prevalentie, soorten, frequentie, duur, redenen van vrijheidsbeperkende maatregelen en op welke **wijze** gebruikt

Scheepmans, K. et al. (2017). JAGS, 65(8), 1769-1776

Risicofactoren voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen bij oudere personen met thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2019). Int. J. Nurs. Stud. 89, 39-45

Identificeren van definitie, prevalentie, methode, betrokken personen en redenen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur

Scheepmans, K. et al. (2018). Int. J. Nurs. Stud. 23;79:122-136

Ontwikkeling van **praktijkrichtlijn** omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2020). BMC Geriatr. 20(1):169



Risicofactoren

- Methode
 - Databank van prevalentiestudie
 - Random steekproef: N= 8000 patiënten - Wit-Gele Kruis
 - Logistische regressie
 - Gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen = outcome
 - Welke factoren zijn geassocieerd met vrijheidsbeperkende maatregelen in de thuiszorg?



Risicofactoren

- Resultaten

Patiënt-gerelateerde factoren		
	Odds ratio	95%CI
Activiteiten van het dagelijks leven		
• Eten	2.181	1.212-3.925
• Verplaatsten	2.131	1.191-3.812
• Continentie	1.436	0.925-2.231
Gedragsproblemen	1.446	1.048-1.995
Polyfarmacie (≥ 5 verschillende medicaties)	1.415	1.219-1.641
Verpleegkundig klinisch oordeel → valrisico	1.994	1.710-2.324



Risicofactoren

- Resultaten

Niet-patiënt gerelateerde factoren		
	Odds ratio	95%CI
Wel toezicht	2.433	1.948-3.038
Welzijn van mantelzorger		
• Uiting van gevoelens van boosheid, woede, verdriet	1.472	1.126-1.925
• Ontevredenheid met ondersteuning van familie	1.339	1.003-1.788

Scheepmans, K., Milisen, K., Vanbrabant, K., Paquay, P., Van Gansbeke, H., Dierckx de Casterlé, B.
Factors Associated with Use of Restraints on Older Adults with Home Care: A secondary analysis of
a cross-sectional survey study. Int J Nurs Stud, 89, 39-45.



Doelstelling

Ervaringen van thuisverpleegkundigen bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K. et al. (2014). BMC Geriatr. 14,17

Prevalentie, soorten, frequentie, duur, redenen van vrijheidsbeperkende maatregelen en op welke **wijze** gebruikt

Scheepmans, K. et al. (2017). JAGS, 65(8), 1769-1776

Risicofactoren voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen bij oudere personen met thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2019). Int. J. Nurs. Stud. 89, 39-45

Identificeren van definitie, prevalentie, methode, betrokken personen en redenen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur

Scheepmans, K. et al. (2018). Int. J. Nurs. Stud. 23;79:122-136

Ontwikkeling van **praktijkrichtlijn** omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2020). BMC Geriatr. 20(1):169



Identificeren van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Methode
 - Systematische review
 - 4 databanken: Medline, Cinahl, Embase, Cochrane Library
 - 3 onderzoeksvragen:
 - Definitie?
 - Prevalentie en gebruikte methoden?
 - Redenen en wie is betrokken in het besluitvormingsproces?



Identificeren van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Resultaten
 - Eigenschappen van de studies
 - N=8, waarvan 1 kwalitatieve studie
 - Gepubliceerd: 2002-2017
 - Landen:
 - Nederland: n=3
 - België: n=2
 - Japan: n=1
 - USA: n=1
 - Europese studie: n=1 (8 landen)
 - Kwaliteitsbeoordeling: matig tot hoog



Identificeren van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

- Resultaten
 - Definitie:
 - 2 concepten: ‘vrijheidsbeperkende maatregelen’ – ‘fysieke fixatie’
 - 3 studies – duidelijke definitie
 - ‘Fysieke fixatie’
 - “maatregelen gebruikt door het verpleegkundig personeel om een patiënt weg te houden van een mogelijk gevaarlijke situatie” (de Veer et al., 2009)
 - Vrijheidsbeperkende maatregelen
 - “alle materialen en handelingen, uitgevoerd door zorgverleners en/of mantelzorgers, die de vrijheid van een individu op één of andere manier beperken” (Scheepmans et al., 2014; 2017)
 - Prevalentie: 5% - 24.7%
 - Verschillende soorten maatregelen

Scheepmans, K., Dierckx de Casterlé, B., Paquay, L., Milisen, K. (2017) Restraint use in older adults in home care: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 23;79:122-136. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.11.008.



Doelstelling

Ervaringen van thuisverpleegkundigen bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

Scheepmans, K. et al. (2014). BMC Geriatr. 14,17

Prevalentie, soorten, frequentie, duur, redenen van vrijheidsbeperkende maatregelen en op welke **wijze** gebruikt

Scheepmans, K. et al. (2017). JAGS, 65(8), 1769-1776

Risicofactoren voor het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen bij oudere personen met thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2019). Int. J. Nurs. Stud. 89, 39-45

Identificeren van definitie, prevalentie, methode, betrokken personen en redenen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals gerapporteerd in de wetenschappelijke literatuur

Scheepmans, K. et al. (2018). Int. J. Nurs. Stud. 23;79:122-136

Ontwikkeling van **praktijkrichtlijn** omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

Scheepmans, K. et al. (2020). BMC Geriatr. 20(1):169



Praktijkrichtlijn omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

- Methode:

- Fase 1: bepalen van doelpopulatie en scope van de richtlijn

- Oprichting van een multidisciplinaire werkgroep

- 6 klinische vragen:

1. Wat wordt **verstaan** onder fysieke fixatie in de thuiszorg?
2. Welke factoren verhogen het **risico** op fixatie in de thuiszorg?
3. Wat zijn de **gevolgen** en de **impact** van het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg?
4. Welk **ethisch** en **juridisch kader** moet gehanteerd worden bij de beslissing en de toepassing van fysieke fixatie in de thuiszorg?
5. Hoe kan een **fixatiearme** omgeving gerealiseerd worden?
6. Welke **stappen** moeten ondernomen worden en **wie** moet betrokken worden bij het beslissingsproces en de uitvoering van fysieke fixatie in de thuiszorg om kwaliteitsvolle zorg te leveren?

Verhogen
bewustzijn
en kennis



Praktijkrichtlijn omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

- Methode:
 - Fase 2: literatuuronderzoek
 - Bestaande nationale en internationale richtlijnen (thuiszorg + residentieel)
 - Per klinische vraag (thuiszorg + residentieel)
 - Fase 3: ontwikkeling van de praktijkrichtlijn
 - Consensusprocedure
 - Nauwe samenwerking met experts (ethisch, juridisch)
 - Fase 4: validatie door CEBAM
 - Doel: garanderen van de methodologische kwaliteit van de richtlijn
 - Agree II



Praktijkrichtlijn omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

- Resultaten:
 - Scope:
 - fysieke fixatie
 - antwoord bieden op 6 klinische vragen
 - 10 kernaanbevelingen volgens GRADE
 - Sterkte van de aanbeveling
 - Indicatie over kwaliteit van de evidentie



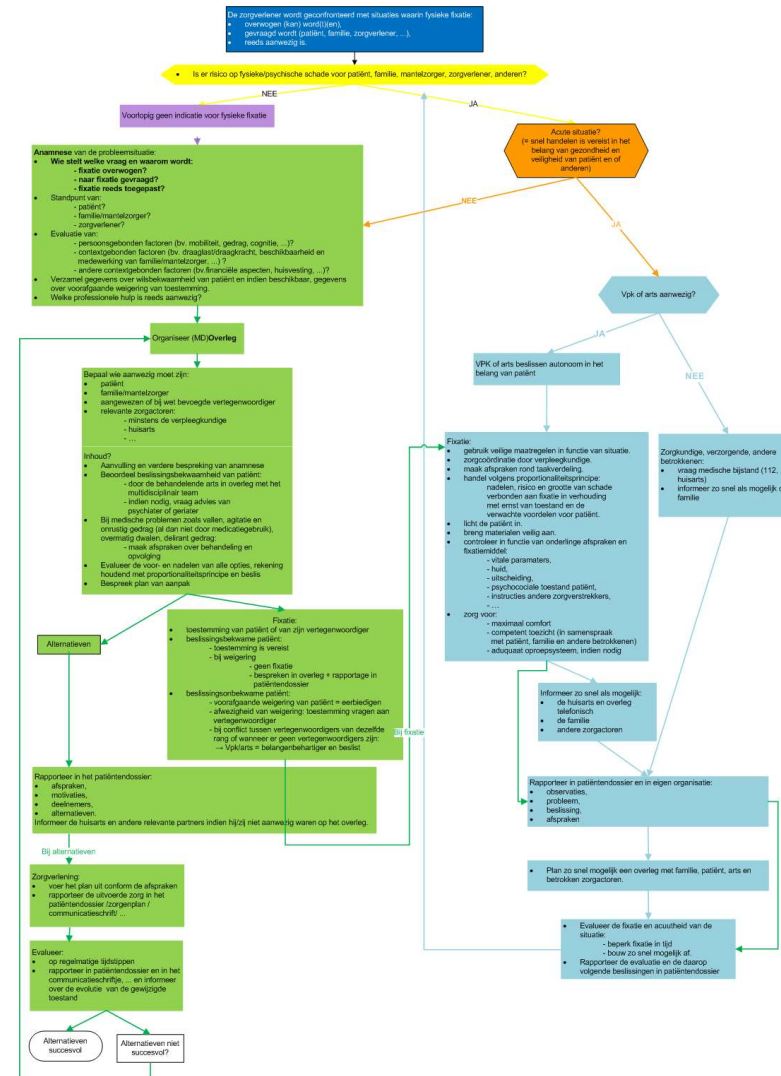
Praktijkrichtlijn omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

- Resultaten
 - Wat zijn de **gevolgen** en de **impact** van het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg?
 - 3 aanbevelingen
 - Aanbeveling 4: *“het gebruik van fysieke fixatie moet zo veel mogelijk vermeden worden omwille van de negatieve gevolgen voor de patiënt zowel op fysiek als op psychosociaal vlak” [1 A]*

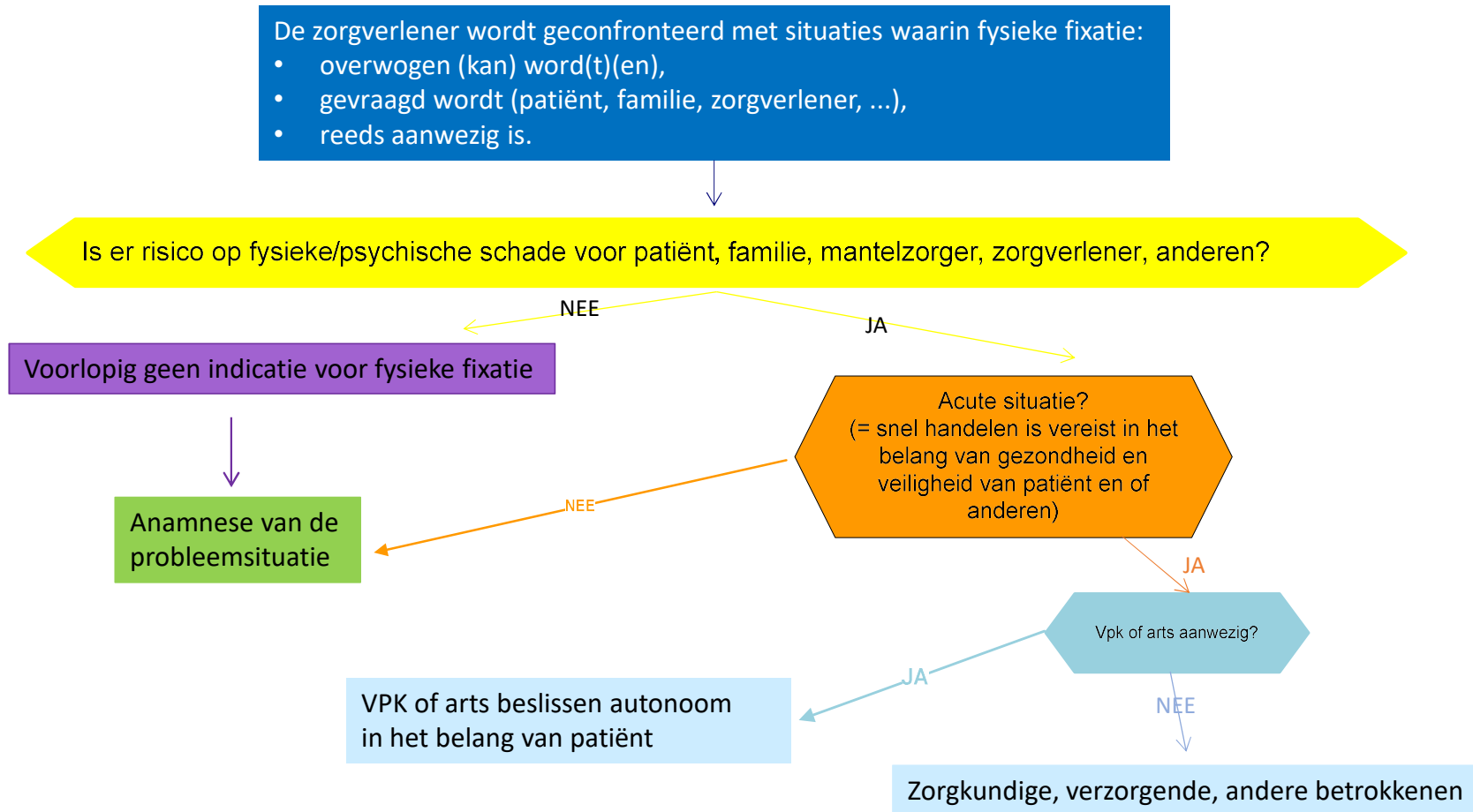


Praktijkrichtlijn omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg

- Resultaten
 - Stroomdiagram
 - Validatie door CEBAM



Praktijkrichtlijn omtrent het gebruik van fysieke fixatie in de thuiszorg



Scheepmans, K., Dierckx de Casterlé, B., Paquay, L., Milisen, K. (2020). Reducing physical restraints by older adults in home care: development of an evidence based guideline. BMC Geriatr, 20(1):169. doi: 10.1186/s12877-020-1499-y.



Implicaties voor de praktijk

- Complex probleem
- Ondersteuning van zorgverleners
- Nood aan een duidelijk beleid
- Specifieke aandacht aan ondersteuning van de mantelzorger
- Verantwoordelijkheid van organisaties
 - Implementatie van de praktijkrichtlijn
 - Sensibilisatie
- Belang van effectieve multidisciplinaire samenwerking in de thuiszorg



Conclusie: wat nu?

- Duidelijke conceptualisering
- Perspectieven van andere belanghebbenden (patiënten, mantelzorgers, huisartsen)
 - Betere ondersteuning van het besluitvormingsproces
 - Verbeteren van samenwerking – alle betrokken personen
- Implementatie van praktijkrichtlijn
 - Ontwikkeling en evaluatie van **multicomponent-programma** voor de implementatie van de praktijkrichtlijn (Vandervelde et al. BMC Geriatrics (2021) 21:77)
 - www.fixatiearmezorg.be



Hartelijk dank voor
jullie aandacht!



KU LEUVEN

ACADEMIC CENTRE FOR
NURSING AND MIDWIFERY

