



Ethisch advies

Vrijheidsbeperking bij personen met een handicap

Visiegroep ethiek in de ortho(ped)agogische zorg – Broeders van Liefde

September 2005

Dit advies moet worden gereviseerd

1. Inleiding

Eén van de kernproblemen in de relatie tussen begeleiders en personen met een handicap is het omgaan met vrijheid en dwang: hoe kunnen we zoveel mogelijk de vrijheid van de persoon met een handicap respecteren en bevorderen, en wanneer is het verantwoord die vrijheid te beperken of dwang uit te oefenen?

De relatie bevindt zich immers in een spanningsveld tussen respect voor vrijheid en beperking van vrijheid.

Onder begeleiders verstaan we hier alle opvoedende, begeleidende en onderwijzende medewerkers, en met persoon met een handicap bedoelen we alle jongeren of volwassenen, leerlingen of bewoners die een beroep doen op onze scholen voor buitengewoon onderwijs of ortho(ped)agogische centra.

In onze maatschappij is er een sterke tendens om de autonomie en de rechten van de persoon met een handicap centraal te stellen, zowel bij volwassenen als bij jongeren. Daardoor beschouwen velen vrijheidsbeperking en dwang als negatief en dus als zoveel mogelijk te vermijden. Wij willen deze zienswijze nuanceren. Vrijheidsbeperking en dwang zijn in onze visie niet altijd negatief, maar kunnen soms een noodzakelijk middel zijn om de grenzen voor het maken van keuzes af te bakenen en om de veiligheid van de persoon met een handicap of een ander te beschermen.

De Werkgroep Ethiek in de Ortho(ped)agogische Zorg bij de Broeders van Liefde wil de begeleiders uitnodigen aan de hand van dit advies kritisch na te denken over hoe ze op een ethisch verantwoorde manier met vrijheidsbeperking kunnen omgaan. Eerst schetsen we de achtergrond van waaruit we het advies opstellen, namelijk een verheldering van de begrippen en een visie op de relatie met de persoon met een handicap. Daarna beschrijven we een ethisch model voor het omgaan met vrijheidsbeperking. Ten slotte geven we enkele verdere beschouwingen bij structurele en situationele vrijheidsbeperking.



2. Achtergrond

a. Verheldering van de begrippen

Keuzevrijheid en keuzebekwaamheid

We maken een onderscheid tussen twee aspecten van vrijheid of autonomie, namelijk keuzevrijheid en keuzebekwaamheid.

Keuzevrijheid is de uiterlijke toestand waarin iemand kan kiezen tussen verschillende mogelijkheden. Daartoe moet die persoon werkelijk kunnen kiezen tussen verschillende mogelijkheden en moet hij vrij zijn van druk of dwang van buitenaf. Absolute keuzevrijheid bestaat echter niet: mensen zijn steeds in mindere of meerdere mate keuzevrij.

Maar keuzevrijheid veronderstelt keuzebekwaamheid. Dit is het innerlijke vermogen en de vaardigheid van de persoon om zelf keuzes te maken. De keuzebekwaamheid is afhankelijk van het begripsvermogen en het oordeelsvermogen. Keuzebekwaamheid is echter geen zwart-witconcept: opnieuw zijn mensen steeds in mindere of meerdere mate keuzebekwaam.

Structurele en situationele vrijheidsbeperking

Onder vrijheidsbeperking verstaan we alle vormen van beperking van de keuzevrijheid van de persoon.

Dwang is een bijzondere vorm van vrijheidsbeperking, met name tegen de wil van de betrokkene.

Structurele vrijheidsbeperking is het geheel van regels die van kracht zijn in een centrum of school.

Situationele vrijheidsbeperking is een maatregel die genomen wordt naar aanleiding van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid. Structurele en situationele vrijheidsbeperking zijn gericht op het persoonlijk en het algemeen welzijn van de betrokkenen. Verder in het advies maken we nog beschouwingen bij structurele en situationele vrijheidsbeperking.

b. Visie op de relatie

Verschillende benaderingen

Het omgaan met vrijheid en vrijheidsbeperking is afhankelijk van onze visie op de relatie met de persoon met een handicap. We kunnen drie benaderingen onderscheiden naargelang we de nadruk leggen op de begeleiders, op de persoon met een handicap, of op de relatie tussen beiden. Deze benaderingen hebben we al beschreven in het vorige advies van de werkgroep over "Een ethiek van de professionele ondersteuningrelatie" (september 2003).

De eerste benadering vanuit de begeleiders loopt het gevaar dat de begeleiders vanuit hun eigen opvatting handelen om bestwil van de persoon met een handicap zonder hem voldoende inspraak te geven.

De tweede benadering vanuit de persoon met een handicap loopt het risico dat de begeleiders herleid worden tot uitvoerders van de wensen van de persoon met een handicap.

Benadering vanuit de relatie

Wij kiezen voor een derde benadering die de relatie tussen personen als uitgangspunt neemt. Bijgevolg gaat het niet alleen om de individuen afzonderlijk, de persoon met een handicap of de begeleiders, maar ook om de relatie tussen alle betrokkenen: begeleiders *én* persoon met een handicap *én* familie. Onder familie verstaan we hier alle familieleden en mensen uit de directe omgeving die de belangen van de persoon met een handicap behartigen, met inbegrip van de vertegenwoordigers. Evenmin gaat het niet alleen om de individuele verantwoordelijkheid van de persoon met een handicap of van de begeleiders, maar ook om de gedeelde en gezamenlijke verantwoordelijkheid van begeleiders, persoon met een handicap en familie. De persoon met een handicap moet dan zoveel mogelijk kansen en ondersteuning krijgen om zijn vrijheid op een



verantwoorde manier te ontplooiën.

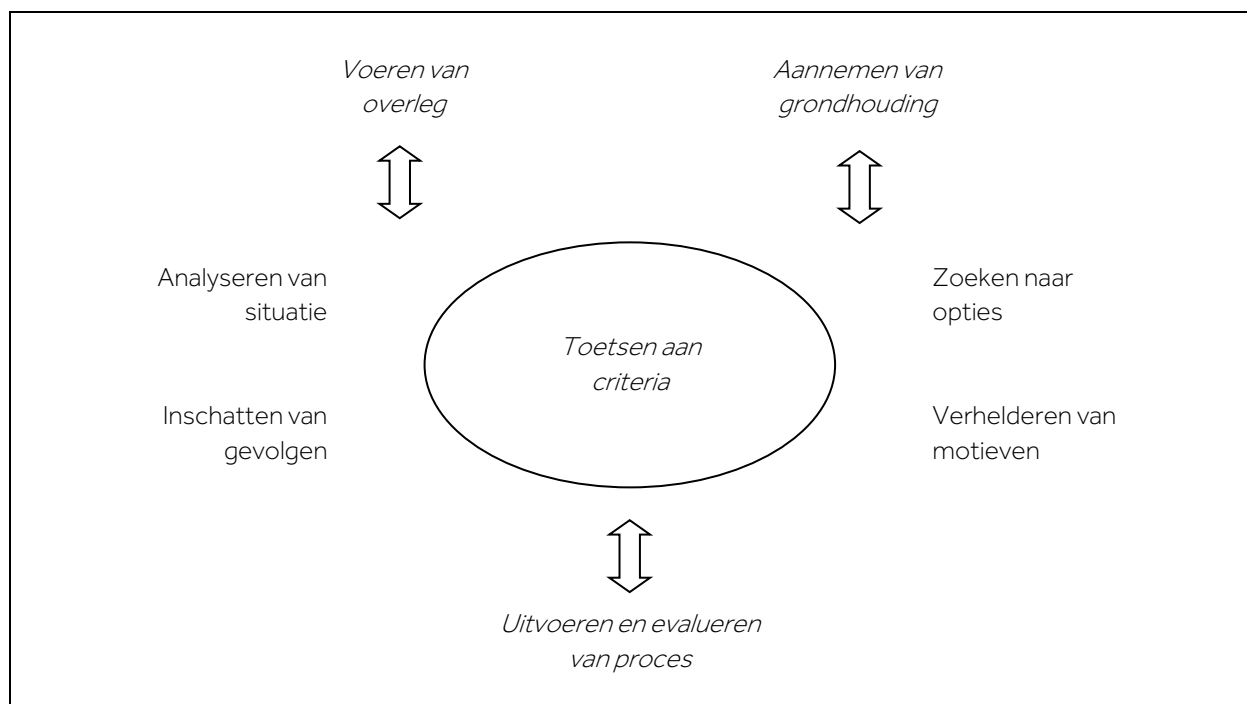
3. Een ethisch model voor omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen

a. De dynamiek van het ethisch model

Vanuit deze relationele visie opteren wij voor een ethisch model waarbij het overleg centraal staat. Overleg is immers de ethisch beste wijze om tot structureel en situationeel vrijheidsbeperkende maatregelen te komen. Het model veronderstelt twee voorwaarden: het voeren van overleg én het aannemen van grondhoudingen. Verder bestaat het uit zes aandachtspunten: het samen analyseren van de situatie, zoeken naar opties, verhelderen van motieven, inschatten van de gevolgen, toetsen aan de criteria, en uitvoeren en evalueren van het proces.

Dit ethisch model is dynamisch. De twee voorwaarden zijn noodzakelijk voor het hele verloop van de ethische reflectie. Onder de zes aandachtspunten is er ongetwijfeld een logische volgorde, maar de praktijk van de ethische reflectie leert dat deze volgorde niet vol te houden is. Het proces verloopt niet lineair. De aandachtspunten kunnen in de reflectie steeds opnieuw hernomen worden. Zo wordt de reflectie uiteindelijk verdiept en gegrond.

Deze methodiek kan in verschillende situaties gebruikt worden. We kunnen het model toepassen om structurele maatregelen of situationele maatregelen op te stellen. Maar we kunnen het model ook gebruiken wanneer die maatregelen in een particuliere situatie overtreden worden. We kunnen het model gebruiken voor onze persoonlijke reflectie, maar ook in team, en in overleg met de persoon met een handicap en zijn familie. We kunnen het model als volgt schematisch voorstellen.



b. De voorwaarden en aandachtspunten

Voorwaarde: voeren van overleg

Een eerste voorwaarde van het ethisch model is het voeren van overleg tussen de betrokken personen. Essentieel is het luisteren naar en het achterhalen van het perspectief van de persoon met een handicap en de familie. We proberen dit perspectief van binnenuit aan te voelen en in een bredere context te begrijpen. We proberen het te verhelderen en te verdiepen door onszelf en de betrokkenen te bevragen. Samen formuleren we voorstellen om een bepaalde vrijheidsbeperkende maatregel te treffen of om met de vrijheidsbeperkende maatregel om te gaan. Daarbij werken we met de mogelijkheden van de persoon met een handicap en de familie, rekening houdend met hun beperkingen. Samen overwegen we de voor- en nadelen en we proberen elkaar wederzijds te motiveren voor een bepaalde maatregel. Daarbij betonen we betrokkenheid, aandacht en respect voor elkaars opvattingen en gevoelens. We nemen de nodige tijd om te overleggen en houden rekening met het tempo van de persoon met een handicap en zijn familie.

Voorwaarde: aannemen van grondhoudingen

Dit overleg maakt enkel kans op slagen als we het voeren vanuit goede grondhoudingen. We beschrijven er drie. De meest fundamentele is het respect voor de waardigheid van de menselijke persoon. De ander is het waard als mens geëerbiedigd te worden, wat ook zijn mogelijkheden en beperkingen, overtuigingen en waarden, attitudes en gedrag zijn. Een tweede grondhouding is de ontvankelijkheid, het ons openstellen voor de andere. Ontvankelijkheid houdt ook empathie in, het ons inleven in de belevingswereld van de ander zonder ons ermee te identificeren. Een derde grondhouding is waarachtigheid bij het ons toewenden tot de ander. Het betekent niet alleen echtheid of authenticiteit, maar ook eerlijkheid en morele integriteit.

Aandachtspunt: analyseren van de situatie

In dit overleg is het belangrijk dat we vanuit de grondhoudingen kritisch reflecteren. De reflectie begint met een analyse van de situatie. Het is immers onmogelijk tot een goede reflectie te komen vanuit foute of onvolledige informatie of vanuit een verkeerde analyse. De betrokken partners hebben elk hun persoonlijk perspectief op de situatie: de persoon met een handicap zelf, de familie, de begeleiders en andere betrokkenen. Er zijn ook heel wat professionele perspectieven mogelijk. Slechts door te luisteren naar en kennis te nemen van de verschillende persoonlijke en professionele perspectieven kunnen we komen tot een zo juist mogelijke analyse.

Aandachtspunt: zoeken naar opties

Op basis van deze analyse zoeken we naar verschillende opties om maatregelen te treffen. Veelal hebben we de neiging zwart-wit te denken en slechts twee tegengestelde opties te zien. Alternatieven zijn vaak interessant omdat ze de positieve elementen uit de verschillende opties kunnen combineren en de negatieve elementen vermijden. Naarmate er keuze is tussen meer opties, wordt de reflectie rijker en de kans groter om tot een verantwoorde beslissing te komen. We hebben bijgevolg de opdracht creativiteit aan de dag te leggen en nieuwe perspectieven op de situatie te zoeken.

Aandachtspunt: verhelderen van motieven

Bij elk van de opties hebben de betrokkenen bepaalde motieven. Deze motieven ontstaan vanuit vroegere ervaringen, de actuele situatie en de toekomstverwachtingen. We verhelderen onze eigen motieven voor een bepaalde optie en bevragen ons op een kritische wijze. We helpen ook de persoon met een handicap, de familie en de andere betrokkenen bij het verhelderen en verdiepen van hun motieven. We maken een onderscheid tussen emotionele en rationele, en tussen persoonlijke en professionele motieven.



Aandachtspunt: inschatten van gevolgen

Waar de motieven voor een bepaalde optie een meer subjectief karakter hebben, hebben de gevolgen ervan een meer objectief karakter. Daarom is het belangrijk dat we alle gevolgen van de handeling inschatten en er rekening mee houden. Daarbij kunnen we een onderscheid maken tussen verschillende soorten gevolgen, namelijk op individueel, relationeel en sociaal niveau, op korte, middellange en lange termijn, en op lichamelijk, psychisch en zingevend vlak.

Aandachtspunt: toetsen aan criteria

Als we deze aandachtspunten verhelderd hebben, kunnen we twee criteria gebruiken om het verantwoorde karakter van de vrijheidsbeperking te toetsen.

(1) Het eerste criterium is dat de vrijheidsbeperking noodzakelijk is als er *ernstige* schade *dreigt* aan minstens één van de volgende vier waarden:

- de fysieke of psychische *gezondheid* van de betrokkenen,
- het fysieke of psychische *ontwikkelingsproces* van de betrokkenen,
- de fysieke of psychische *integriteit* van de betrokkenen, of
- het *leefklimaat* voor de betrokkenen.

Bij dit eerste criterium worden vier belangrijke waarden vooropgesteld: gezondheid, ontwikkelings-proces, integriteit en leefklimaat. Telkens gaat het om de dreiging van ernstige schade aan één van deze vier waarden. Op de eerste plaats moet het gaan om ernstige schade, en niet om lichte schade. Lichte schade kan meestal getolereerd worden. Vervolgens gaat het niet alleen om de al veroorzaakte ernstige schade, maar ook om de dreiging van ernstige schade. Het moet dus mogelijk zijn preventief tussenbeide te komen om ernstige schade te voorkomen.

(2) Het tweede criterium is dat er een proportionele of redelijke verhouding moet zijn tussen de noodzaak van de bescherming van die waarden en de graad van vrijheidsbeperking. We mogen dus niet meer en niet langer vrijheid beperken dan noodzakelijk. We moeten ook nagaan of er alternatieve maatregelen zijn die de waarden kunnen beschermen met minder vrijheidsbeperking. En we mogen de vrijheid niet beperken op meer levensterreinen dan werkelijk nodig is.

De formulering van deze twee criteria laat ons ruimte om te interpreteren. Het is immers onmogelijk precies de grens te trekken tussen situaties waarin het verantwoord is vrijheid te beperken en situaties waarin het niet verantwoord is. Doorheen het overleg en het samen het samen analyseren van de situatie, zoeken naar opties, verhelderen van motieven en inschatten van de gevolgen, wordt het ons duidelijk hoe we deze criteria in een welbepaalde situatie best kunnen interpreteren.

Aandachtspunt: uitvoeren en evalueren van het proces

Wanneer we met de persoon met een handicap en familie tot een optie gekomen zijn, voeren we die ook samen uit. Het is belangrijk dat we na verloop van tijd samen het hele keuzeproces evalueren. Deze evaluatie kan het uitgangspunt worden van een nieuw keuzeproces.



4. Verdere beschouwingen over structurele en situationele vrijheidsbeperking

a. Structurele vrijheidsbeperking

Structureel vrijheidsbeperkende regels

Structurele vrijheidsbeperking heeft te maken met de structurele regels die van kracht zijn om een gunstig leefklimaat te scheppen. Deze vrijheidsbeperking heeft een continu karakter. Ze drukt zich concreet uit in het huishoudelijke reglement van het centrum of de school en in de regels die gelden voor een bepaalde groep. Deze regels zijn noodzakelijk omwille van het samenwerken en samenwonen van mensen.

Opstellen en motiveren van het huishoudelijke reglement en de regels voor een groep

Het is de taak van de directie het huishoudelijke reglement van het centrum of de school op te stellen. De directie doet dit in overleg met de begeleiders en de familie via de bestaande overleg- en participatiekanalen. Het opstellen van regels voor een bepaalde groep is de taak van de begeleiders. We stellen deze regels op en motiveren ze in interdisciplinair overleg. Daarbij is het belangrijk dat we overleg plegen met de personen met een handicap, uiteraard rekening houdend met hun leeftijd en hun mogelijkheden. We voeren ook overleg met de familie via de bestaande participatie- en overlegkanalen. We leggen de regels ook voor aan de directie, die mee nadenkt en zich mee uitspreekt over de inhoud en de toepassing van de regels bij de doelgroep. Daarbij speelt de directie niet zozeer een controlerende, maar vooral een constructieve rol. Bovendien waakt de directie over de samenhang van de regels voor de verschillende doelgroepen in het centrum of de school.

Een leidraad bij het opstellen en motiveren van het huishoudelijke reglement en de regels voor een groep zijn de aandachtspunten van het ethisch model. We kunnen het huishoudelijke reglement en de regels voor een doelgroep toetsen aan de criteria. Zijn de regels noodzakelijk voor de bescherming van de waarden van de gezondheid, het ontwikkelingsproces, de integriteit en het leefklimaat? En is er een proportionele verhouding tussen de bescherming van die waarden en graad van vrijheidsbeperking?

Omgaan met regels en grensoverschrijdend gedrag

Wie regels opstelt, weet dat ze overtreden zullen worden. Als personen met een handicap regels overtreden, kunnen we ook hier de aandachtspunten van het ethisch model gebruiken. Bij een dergelijk overtreden van de regels beginnen we met de situatie in al zijn aspecten te analyseren en te zoeken naar mogelijke opties om met dit grensoverschrijdend gedrag om te gaan. Regels dienen immers niet om elke overtreding onmogelijk te maken. Daarom hoeven we niet op de eerste plaats te denken aan sanctioneren als een regel niet gerespecteerd wordt. Regels dienen wél om grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar te maken en om van daaruit te zoeken naar mogelijkheden om het gedrag in goede banen te leiden.

Als een persoon met een handicap een regel overtreden heeft, maken we de motieven van zowel de regel als van het grensoverschrijdende gedrag bespreekbaar. Waarom hebben we een bepaalde regel gesteld? En waarom leeft de persoon met een handicap die regel niet na? Stelt de regel bepaalde doelen die hij op dit ogenblik (nog) niet aankan? Of wil hij de regel niet naleven en zoekt hij hoe ver hij kan gaan tegenover de begeleiders? Het is belangrijk dat we in dialoog met de persoon met een handicap zoeken naar de motieven van het gedrag én de regel en naar de gevolgen ervan.

Uit dit gesprek kan blijken dat het gedrag van de persoon met een handicap begrensd moet worden of dat zijn gedrag kansen moet krijgen.

Het gedrag begrenzen

Het gedrag moet begrensd worden als de waarden die door de regel beschermd worden proportioneel



zwaarder wegen dan de vrijheidsbeperking van die regel. Dreigt er ernstige schade aan de gezondheid, het ontwikkelingsproces, de integriteit of het leefklimaat? Is er een proportionele verhouding tussen de dreiging van die schade en de graad van vrijheidsbeperking?

Sanctioneren kan op zijn plaats zijn. Maar op zijn beurt kunnen we de sanctionerende maatregel verhelderen en bevragen. Wat betekent de sanctie voor de persoon met een handicap en wat zijn de gevolgen ervan? Bevordert de maatregel de groeikansen en het welzijn van de persoon met een handicap?

Het gedrag kansen geven

In individuele gevallen is het mogelijk dat het grensoverschrijdend gedrag kansen moet krijgen. Dan kunnen we zoeken naar een mogelijkheid om de algemene regel te individualiseren in een persoonlijke afspraak, rekening houdend met de mogelijkheden en beperkingen van de persoon met een handicap en de groep. In tegenstelling tot regels die algemeen gelden voor een groep, differentiëren we dan een regel naar de individuele situatie van de persoon met een handicap.

Het is belangrijk dat in een groep verschillende afspraken gemaakt kunnen worden. Zowel begeleiders als personen met een handicap en familie kunnen het moeilijk hebben met het aanvaarden van deze verschillen, maar dat mag ons niet verleiden tot een rigoureuus aanhouden van een algemene regel. Soms geeft de afspraak de persoon met een handicap immers mogelijkheden en kansen om zich te ontplooien zonder de begrenzingen van de algemene regel. Soms dient de afspraak om hem stapsgewijze te begeleiden in het naleven van een regel die hij aanvankelijk nog niet kon respecteren. Zo scheppen we tijd en ruimte en geven we de persoon met een handicap kansen om te groeien.

Indien deze uitzonderlijke situaties zich veelvuldig en lange tijd voordoen, moeten we ons over deze situaties bevragen. Behoort de persoon met een handicap wel tot deze doelgroep? Is het beter dat we de persoon met een handicap heroriënteren naar een andere doelgroep? Of leert deze uitzonderlijke situatie ons dat we de algemene regel beter aanpassen aan de doelgroep?

b. Situationele vrijheidsbeperking

Situationeel vrijheidsbeperkende maatregelen

Van structureel vrijheidsbeperkende regels kunnen we situationele vrijheidsbeperkende maatregelen onderscheiden. Structurele vrijheidsbeperking geldt los van een concrete situationele context. Situationele vrijheidsbeperking echter is per definitie situatiegebonden. Hier gaat het om vormen van vrijheidsbeperking die worden opgelegd in reactie op een bepaalde situatie. Het overtreden van een structurele regel kan dan gevolgd worden door een situationele maatregel.

Opstellen en motiveren van de maatregelen

Het is belangrijk dat we de vrijheidsbeperkende maatregelen opstellen en motiveren in het algemene of groepshandelingsplan en in de individuele handelingsplannen. We doen dit zoveel mogelijk in overleg met de personen met een handicap en de familie, en best ook op een moment dat er nog geen onmiddellijke aanleiding tot vrijheidsbeperking is. Zo weten de personen met een handicap en familie wat ze op het vlak van situationele vrijheidsbeperking kunnen verwachten en komt een effectieve maatregel niet als donderslag bij heldere hemel. Het vooraf bespreken van de vrijheidsbeperkende maatregelen kan er ook toe bijdragen dat de betrokkenen vlotter in dialoog treden als de vrijheidsbeperking later toch noodzakelijk is. Door het overleg ervaren ze de maatregel immers meer als een element van de handelingsplanning.

Het kan ook waardevol zijn een onafhankelijke medewerker aan te stellen om te bemiddelen wanneer er zich een probleem voordoet. De relatie tussen de begeleiders en de persoon met een handicap kan immers door de ontwikkelingen zo beladen zijn, dat overleg niet meer mogelijk is. Wanneer we dan kunnen verwijzen naar



een bemiddelaar in het centrum of de school, kan die persoon meestal beter communiceren met de persoon met een handicap. Zo kan een escalatie van het conflict en het treffen van vrijheidsbeperkende maatregelen soms beperkt of vermeden worden.

We kunnen verschillende vormen van situationele vrijheidsbeperking onderscheiden, namelijk sociale, ruimtelijke en chemische.

Sociale vrijheidsbeperking

Sociale vrijheidsbeperking heeft te maken met het inperken van sociale contacten of het uitvoeren van opdrachten om de sociale verhoudingen te herstellen. Deze maatregelen worden meestal gekaderd in het algemene of groepshandelingsplan en in het individuele handelingsplan om het gedrag van de persoon met een handicap op een constructieve manier te beïnvloeden. Bij een dergelijke maatregel kunnen we opnieuw het ethisch model toepassen.

Ruimtelijke vrijheidsbeperking

Ruimtelijke vrijheidsbeperking begrenst de bewegingsvrijheid van de persoon met een handicap. Daarbij denken we op de eerste plaats aan de volgende vormen: het sturen naar de eigen kamer, het onderbrengen in een tava-ruimte of het geven van een time-out. Deze maatregelen kaderen in een ortho(ped)agogische aanpak waarbij de keuzevrijheid wel beperkt wordt, maar waarbij de deur niet op slot gaat en de persoon met een handicap zijn bewegingsvrijheid in zekere mate behoudt. Dat de deur effectief niet op slot gaat, is hier van groot belang. Iemand opsluiten lokt dikwijls woede en agressie uit. Daardoor kan de persoon met een handicap niet alleen verwoesting aanrichten in de kamer, maar bestaat vooral ook het gevaar dat hij zich verwondt.

Voor sommigen zijn er echter meer ingrijpende vormen van ruimtelijk vrijheidsbeperking nodig, zoals het onderbrengen in een gesloten en beveiligde afzonderingskamer en het fixeren. Deze maatregelen worden genomen ter bescherming van de fysieke of psychische integriteit. De keuzevrijheid wordt hier op een drastische wijze beperkt. De deur kan immers op slot en fixatiemiddelen kunnen de bewegingsvrijheid volledig beperken. Een afzonderingskamer is echter voldoende beveiligd tegen agressief gedrag en bij het afzonderen worden ook een aantal procedurele maatregelen in verband met veiligheid en observatie genomen.

Bij dergelijke maatregelen kunnen we opnieuw het ethisch model gebruiken. Het analyseren van de situatie, het zoeken naar opties, het verhelderen van de motieven en het inschatten van de gevolgen zijn heel belangrijk. De maatregel kan ook getoetst worden aan de criteria. Er moet immers een proportionele verhouding zijn tussen de bescherming van de waarden en de graad van vrijheidsbeperking. Bij het afzonderen als straf zijn deze waarden niet meer in een proportionele verhouding.

Chemische vrijheidsbeperking

Onder chemische vrijheidsbeperkende maatregelen verstaan we het toedienen van supplementaire kalmerende medicatie, onderscheiden van de gewone gedragsregulerende medicatie. De keuzevrijheid van de persoon met een handicap wordt hier op een zeer ingrijpende manier beperkt. Bovendien moeten we rekening houden met de neveneffecten van de medicatie. Het is de arts die de medicatie voorschrijft en dit in samenspraak met het team van begeleiders. Vooraf bespreken de we dit met de persoon met een handicap en de familie en vragen we om hun toestemming.

Alleen in een noodsituatie kunnen we, op voorschrift van de arts, kalmerende medicatie toedienen zonder voorafgaande toestemming van de persoon met een handicap en de familie. Dit is een situatie waarin er geen alternatieven zijn en waarbij de fysieke of psychische gezondheid of integriteit van de persoon met een



handicap of van iemand anders op een ernstige wijze wordt bedreigd of geschaad. Zo vlug mogelijk na het toedienen van medicatie bespreken en motiveren we, samen met de arts, dit ingrijpen met de persoon met een handicap en de familie.

5. Grenzen van de begeleiding

Er zijn echter grenzen aan de begeleiding. Een begeleiding waarbij we voortdurend situationeel vrijheidsbeperkende maatregelen moeten nemen, is zeer belastend voor de betrokken persoon met een handicap, de andere personen met een handicap uit de directe omgeving en voor onszelf als begeleiders. De draaglast van de vrijheidsbeperkende maatregel kan groter worden dan de draagkracht van de betrokken personen. Daarom moeten we voldoende ondersteuning en opvang voorzien.

Dit betekent dat we voldoende aandacht geven aan de beleving van de personen met een handicap. We beluisteren hoe de personen met een handicap de vrijheidsbeperkende maatregel ervaren, welke gevoelens en emoties dit oproept. We helpen deze beleving te verwoorden en te verhelderen.

Maar ook wij hebben nood aan voldoende ondersteuning en opvang. Dit is op de eerste plaats onze eigen taak om als collega's te luisteren naar elkaars beleving en elkaar te helpen bij het verwoorden en verdiepen van die beleving. Maar indien deze informele opvang niet voldoet, vullen we die best aan met formele initiatieven. Dit betekent dat we eventueel intervisie of supervisie organiseren.

Deze problematiek toont aan dat er grenzen aan de begeleiding zijn. Soms moeten we vaststellen dat de noden van de personen met een handicap en ons zorg- of onderwijsaanbod niet goed op elkaar afgestemd zijn. Dan hebben we de opdracht na te gaan of we ons aanbod kunnen aanpassen of een nieuw aanbod kunnen ontwikkelen of de persoon met een handicap kunnen verwijzen naar een organisatie met een meer aangepast aanbod.

6. Besluit

In dit advies zijn we vertrokken vanuit een visie op de begeleidingsrelatie waarin de relatie tussen de personen centraal staat: persoon met een handicap, familie en begeleiders. Dit brengt ons tot een radicale keuze: zoveel mogelijk alle vormen van vrijheidsbeperking vooraf en achteraf bespreken met alle betrokkenen. Dit overleg is de kern voor een verantwoord omgaan met vrijheidsbeperking. We hebben een ethisch model geboden voor het voeren van dit overleg: we nemen de grondhoudingen aan, analyseren de situatie, zoeken naar alternatieven, verhelderen de motieven, schatten de gevolgen in om uiteindelijk de vrijheidsbeperkende maatregel te toetsen aan criteria. Het overleg is de beste garantie voor een verantwoord omgaan met vrijheidsbeperking.

Literatuur

S. OPDEBEECK & C. VAN AUDENHOVE (ed.), *De regels van het huis. Omgaan met vrijheidsbeperking in de gehandicaptenzorg en in de bijzondere jeugdzorg*, Leuven-Leusden, Acco, 2001, 224 p.



Leden van de werkgroep ethiek in de ortho(ped)agogische zorg:

Bellingen, Huize Terloo: mevr. Patty Martens
Brecht, O.C. Clara Fey: mevr. Lutgart Willockx
Brussel, Koninklijk Instituut Woluwe O.C.: dhr. Olivier Givron
Gent, O.C. Sint-Jozef: dhr. Dirk Van de Loock en mevr. Brigitte Van Overbeke
Gent, Provinciaal Broeders van Liefde: dhr. Axel Liégeois
Gentbrugge: K.O.C. Sint-Gregorius: dhr. Luc Moortgat en dhr. Bart Verheyden
Gijzenzele, De Beweging: mevr. Griet De Roo
Leuven, Het Roerhuis: mevr. Adriana Balis, mevr. Greet De Kesel en dhr. Wilfried Jorissen
Lummen, O.C. Sint-Ferdinand: dhr. Marc Ulenaers
Roeselare, O.C. Sint-Idesbald: dhr. Bart Deklerck en dhr. Jos Maertens
Vurste, O.C. Br. Ebergiste: mevr. Goedele Vandenberghe en mevr. Ann Vermeulen

Advies goedgekeurd door de Bestuursraad Ortho(ped)agogische Zorg van de Broeders van Liefde

Contactpersoon: Axel Liégeois
E-mail: axel.liegeois@broedersvanliefde.be

