

CHECKLIST: HOE CONFORMITEIT ZIJN DE INTERNE ORGANISATIEPROCEDURES VOOR NABESPREKING EN NAZORG BIJ AFZONDERING OF FIXATIE IN SITUATIES MET ERNSTIG EN ACUUT GEVAAR MET DE RICHTLIJNEN OVER PREVENTIE EN TOEPASSING VAN AFZONDERING EN FIXATIE IN DE CONTEXT VAN AGRESSIE EN ESCALATIE?

Deze checklist helpt jou om de interne procedure voor de nabespreking en nazorg bij afzondering en fixatie in het kader van ernstig en acuut gevaar te toetsen aan de richtlijnen voor preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de context van agressie en escalatie. Je krijgt zo zicht op sterke punten en verbetermogelijkheden van je beleid. De checklist bevat ook informatie en instrumenten om knelpunten aan te pakken.

Deze checklist is gebaseerd op de intersectorale, multidisciplinaire richtlijnen voor de preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de brede residentiële jeugdhulp en residentiële GGZ voor volwassenen van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van 2021 en 2022. Deze richtlijnen verduidelijken hoe organisaties, teams en hulpverleners afzondering en fixatie kunnen voorkomen en hoe ze bij eventuele toepassing de menswaardigheid en veiligheid kunnen bewaken.

In 2026 verscheen een nieuw [intersectoraal richtlijnenkader](#). Deze checklist is ontwikkeld op basis van de eerdere richtlijnen, maar getoetst aan het nieuwe kader. **Deze checklist gaat enkel over de procedure voor afzondering en fixatie¹ bij 'ernstig en acuut gevaar.'** Voor andere situaties met een risico op afzondering of fixatie verwijzen wij naar de [richtlijn 'Preventie van afzondering en fixatie in situaties zonder ernstig en acuut gevaar, en de toepassing ervan met toestemming van de zorggebruiker of zijn vertegenwoordiger.'](#) **Deze checklist gaat niet in op medicamenteuze fixatie.**

De checklist is bedoeld voor:

- o Jeugdhulp: Gemeenschapsinstellingen, Residentiële organisaties voor bijzondere jeugdzorg, GES+ voorzieningen, Observatie- en behandelcentra, Onthaal- observatie- en oriëntatiecentra, Veilig Verblijf.
- o Geestelijke gezondheidszorg: Psychiatrische centra of ziekenhuizen, Psychiatrische verzorgingstehuizen, (Kinder)psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen.
- o Zorg voor personen met een handicap: Multifunctionele centra
- o Revalidatie: Revalidatie voor verslaafden, Psychosociale revalidatie voor kinderen

Garandeert een volledige 'ja'-score op deze checklist dat je organisatie werkelijk goed bezig is?

- Conformiteit met deze checklist betekent niet automatisch dat de organisatie voldoet aan alle wettelijke voorwaarden. Deze werden niet meegenomen bij de opmaak van deze checklist. Weet ook: wetgeving kan wijzigen.
- Wat op papier staat is niet altijd gelijk aan wat in de praktijk gebeurt. Wees hierin kritisch ten aanzien van je eigen werking.
- Het richtlijnenkader *is* geen checklist, het gebruik ervan past binnen *evidence-based practice*. Het richtlijnenkader biedt jou inzicht in de meest recente wetenschappelijke, en mensenrechtelijk onderbouwde inzichten anno 2025. Je past deze niet toe zonder goed na te denken. Professionals combineren deze inzichten steeds met de eigen kennis en ervaring. Daarnaast heb je ook oog voor jouw cliënt. De wensen, waarden en situatie van de cliënt spelen een grote rol. Wat voor de ene persoon goed is, past misschien niet bij een ander. Daarom luister je naar de cliënt en neem je die informatie mee in je beslissing. Deze checklists bieden geen volledig beeld. Wel bieden ze een overzicht rond bepaalde thema's die raken aan de preventie en toepassing van afzondering en fixatie binnen jouw organisatie. Bepaalde thema's kunnen dus onvoldoende belicht worden door enkel te werken met deze checklist.

¹ Een gemeenschappelijke taal over organisaties en sectoren heen, is belangrijk. Een lijst met definities van begrippen die raken aan vrijheidsbeperkende maatregelen vind je hier:

<https://www.departementzorg.be/nl/wat-zijn-vrijheidsbeperkende-maatregelen>

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

WAAROM DEZE CHECKLIST?

Na een incident zijn opvang, nazorg en herstel van belang voor de zorggebruiker in kwestie, de betrokken hulpverlener(s) en eventuele omstaanders en niet betrokken zorggebruikers. Bovendien hebben nabesprekingen van afzondering en fixatie heeft een preventief effect op afzonderingen en fixaties in de toekomst.

HOE GEBRUIK JE DEZE CHECKLIST?

Leg deze checklist naast de interne procedure uit jouw organisatie.

Het is mogelijk dat informatie over de procedure rond nabespreking en nazorg versnipperd is en samenhangt aan andere procedures. We verwijzen omwille van overzichtelijkheid naar 'de procedure,' dit hoeft niet noodzakelijk in één document een plaats te hebben.

Vink in deze checklist aan wat overeenstemt met de interne procedure.

Let wel: het gaat hierbij om de procedure zoals ze op papier staat in de organisatie. Dit kan verschillen van de effectieve praktijk.

Indien binnen jouw organisatie één of meerdere van de verschillende besproken vrijheidsbeperkende maatregelen niet van toepassing zijn, is het niet noodzakelijk om de vragen daaromtrent te beantwoorden. Deze checklist gaat enkel over afzondering en fixatie in situaties met ernstig en acuut gevaar. Voor andere situaties met een risico op afzondering of fixatie verwijzen wij naar de [richtlijn 'Preventie van afzondering en fixatie in situaties zonder ernstig en acuut gevaar, en de toepassing ervan met toestemming van de zorggebruiker of zijn vertegenwoordiger.'](#)

Zijn de procedures in jouw organisatie helemaal conform deze checklist?

- Ga na of de procedure ook zo in de praktijk wordt uitgevoerd.
- Is dat niet het geval? Koppel hier dan beleidsmatige acties aan.

Zijn de procedures in jouw organisatie niet (helemaal) conform deze checklist?

- Ga na waar je je procedure kan aanpassen. Kan dit op korte termijn? Zorg voor een goede communicatie naar de praktijkwerkers en ga na of de aangepaste procedure ook wordt toegepast in de praktijk.
- Kan je dit niet op korte termijn?
 - Beargumenteer waarom.
 - Bespreek dit op een multidisciplinair overleg.

Bekijk welke stappen gezet moeten worden om richting conform de richtlijnen te evolueren.

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

VOORBEREIDING EN TIMING VAN DE NABESPREKING MET DE ZORGGEBRUIKER

	Ja	Nee	Weet niet
De nabespreking vindt plaats kort na beëindiging van de maatregel.			
De beslissingsbekwaamheid van de cliënt voor de nabespreking wordt ingeschat.			
Wordt de zorggebruiker als beslissingsonbekwaam ingeschat, dan wordt de vertegenwoordiger betrokken.			
De zorggebruiker wordt actief betrokken bij het gesprek, ook al is hij niet beslissingsbekwaam.			
De vertegenwoordiger en naasten worden betrokken indien de zorggebruiker dit wenst.			
De vorm, tijdstip, duur, thema's en aanpak van het gesprek zijn aangepast aan de zorggebruiker.			
Als de zorggebruiker niet wilt ingaan op de nabespreking wordt later of op andere wijze opnieuw geprobeerd om het gesprek te voeren.			

DOELSTELLINGEN VAN HET GESPREK MET DE ZORGGEBRUIKER

	Ja	Nee	Weet niet
De relatie tussen zorggebruiker en hulpverlener wordt onderhouden, bevestigd en hersteld.			
Er wordt gewerkt aan individuele preventie van toekomstige crisissen, afzondering en fixatie.			
De zorggebruiker wordt geïnformeerd over: de mogelijkheid om een afschrift van de registratie van de maatregel te ontvangen.			
De zorggebruiker wordt geïnformeerd over: de klachtenprocedures (intern en extern).			
De zorggebruiker krijgt ruimte om ervaringen te delen en vragen te stellen.			

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

INHOUD VAN HET GESPREK MET DE ZORGGEBRUIKER

	Ja	Nee	Weet niet
Wat is er gebeurd?			
Wat was de aanleiding?			
Wat waren waarschuwingssignalen?			
De beleving van de zorggebruiker (emotioneel en fysiek).			
De beleving van de betrokken hulpverleners.			
Wederzijdse veronderstellingen over gebeurtenis en aanpak.			
Lessen voor individuele crisispreventie.			
Indien nodig: aanpassingen in het dossier of signaleringsplan.			
Persoonsgebonden informatie wordt alleen gedeeld met toestemming van de zorggebruiker.			

NABESPREKING MET OMSTAANDERS (ZOALS BEZOEK OF ANDERE ZORGGEBRUIKERS DIE GETUIGE WAREN)

	Ja	Nee	Weet niet
De persoonlijke levenssfeer van de afgezonderde of gefixeerde zorggebruiker wordt gerespecteerd. De nabespreking vertrekt van wat de omstaanders zelf ervaren hebben. Persoonsgebonden informatie over de zorggebruiker die de omstaander niet kent, wordt zo veel mogelijk afgeschermd.			
Indien je toch persoonsgebonden informatie over de zorggebruiker wilt delen met de omstaanders, bespreek dit dan eerst met de zorggebruiker (en desgevallend zijn vertegenwoordiger) en vraag of hij hiermee akkoord is.			
Er wordt nagegaan welke ondersteuningsnoden er leven bij omstaanders.			
Bij vragen van naasten van andere zorggebruikers wordt hierover in gesprek gegaan.			

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

NABESPREKING ONDER ZORGVERLENERS/BEGELEIDERS

	Ja	Nee	Weet niet
De nabespreking vindt plaats kort na het incident.			
De nabespreking kan individueel of in groep.			
Bij groepsnabespreking modereert een niet-betrokken hulpverlener.			
Er is ruimte voor: <ul style="list-style-type: none"> ○ Intervisie en kritische reflectie. ○ Bespreking van aard, aanleiding en verloop van het incident. ○ Wat eventueel anders had gekund. ○ Emotionele verwerking. 			

OPVOLGING

	Ja	Nee	Weet niet
Bij zware escalatie wordt externe gespecialiseerde hulp ingeschakeld (bv. slachtofferhulp).			
Er blijft aandacht voor emotionele en fysieke impact bij zorggebruiker, zorgverleners en omstaanders.			
Psychologische en/of medische bijstand wordt indien nodig aangeboden.			

KLACHTENPROCEDURES

	Ja	Nee	Weet niet
Interne klachtenprocedures zijn gebruiksvriendelijk en gekend bij personeel, zorggebruikers, naasten en vertegenwoordigers.			
Er is duidelijkheid over externe klachtenprocedures.			
Zorggebruikers, vertegenwoordigers en naasten hebben toegang tot juridische bijstand.			

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

DE CONTEXT VAN DE PROCEDURE

	Ja	Nee	Weet niet
Deze procedure verwijst naar de visie en andere beleidsdocumenten die raken aan de procedure.			
Deze procedure benadrukt in eerste instantie het belang van preventie en gebruik van alternatieven.			
De procedure helpt zorgverleners en begeleiders bij de beslissingen die ze dagdagelijks moeten nemen aangaande preventie en toepassing van afzondering en fixatie. De uiteindelijke beslissingen vallen onder het professionele oordeel van bevoegde zorgverleners en begeleiders. Zij stemmen hun professioneel handelen af op de toestand van de zorggebruiker, diens voorkeuren en waarden, en de aanbevelingen uit de richtlijn. Wordt er afgeweken van de organisatieprocedure, dan wordt dit zo veel mogelijk op voorhand besproken. Als dat op voorhand niet kan, dan maakt dit deel uit van bespreking naderhand. Afwijkingen worden steeds geregistreerd.			
Deze procedure verwijst naar de overige afdelings- of organisatieprocedures rond de preventie en toepassing van VBM en spreekt deze niet tegen. Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> • beslissing tot interventie. • indien relevant: uitvoering van afzondering. • indien relevant: uitvoering van mechanische fixatie. • indien relevant: uitvoering van fysieke interventies. • indien relevant: uitvoering van medicamenteuze fixatie. • registratie. • indien relevant: procedures in situaties zonder ernstig en acuut gevaar. 			

DE VORM EN PRAKTISCHE TOEPASBAARHEID VAN DE PROCEDURE

	Ja	Nee	Weet niet
De werkwijze is haalbaar in de praktijk.			
De werkwijze is voor alle betrokken medewerkers vlot te vinden.			
De werkwijze is overzichtelijk.			
De werkwijze is eenduidig in interpretatie.			

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

ZOEK JE INSPIRATIE OM VERDER TE WERKEN ROND DIT THEMA?

- Een tool die hiervoor gebruikt kan worden is Intervisie Methodes Incidenten, hetgeen een vorm van nazorg is voor het hele team (meer info op <https://www.icoba.be/tools/intervisiemethode-incidenten-imi>).
- Binnen het project Omgaan met VBM werd een e-learningtraject “ ontwikkeld. Aan de hand van vijf e-learnings leer je hoe je spanning, escalatie en agressief gedrag kunt herkennen én erop te reageren. Dit is niet alleen belangrijk voor jouw veiligheid en welzijn als zorgverlener, maar ook voor die van de zorggebruiker en anderen. Door te leren hoe je preventief en de-escalerend kunt werken, kun je situaties met spanning beter aanpakken en de toepassing van vrijheidsbepalende maatregelen, zoals afzondering en fixatie, voorkomen. Dit leertraject bestaat uit vijf e-learnings die je apart kan volgen, waarbij de vierde ingaat op opvang, nazorg en herstel. Je vindt het leertraject hier:
- Ga jij aan de slag met signaleringsplannen? Het Vlaams Platform VBM ontwikkelde een tool: <https://www.samvzw.be/publicaties/signaleringsplannen>
- Meer informatie over deze checklist en andere checklists vind je hier: <https://omgaanmetvbm.be/materiaal/hoe-zit-het-met-je-organisatiebeleid/>

BRONNENLIJST

Peeters, T., Vanlinthout, E., De Cuyper, K., Opgenhaffen, T., Vanhoof, J., Buyck, I., Nijs, S., van Achterberg, T., Put, J., & Van Audenhove, C. (2022). *De preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de residentiële geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen: Een multidisciplinaire richtlijn met zicht op de toekomst* (Versie 2.1). Steunpunt WVG.

De Cuyper, K., Opgenhaffen, T., Droogmans, G., Beeckmans, D., Vanhoof, J., Mertens, N., Maes, B., Vanlinthout, E., van Achterberg, T., Nijs, S., Peeters, T., Put, J., & Van Audenhove, C. (2021). *De preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de brede residentiële jeugdhulp: Een intersectorale richtlijn met zicht op de toekomst* (Multidisciplinaire richtlijn, november 2021). Steunpunt WVG.

[Baert, S., De Cuyper, K., Opgenhaffen, T., De Wachter, R., Vanhoof, J., van Achterberg, T., Peeters, T., Droogmans, G., Nijs, S., Vanlinthout, E., Deschodt, M., Milisen, K., Maes, B. \(2026\). Preventie van afzondering en fixatie in de context van agressie en escalatie, en de toepassing ervan bij ernstig en acuut gevaar Een multidisciplinaire richtlijn met zicht op de toekomst \(Multidisciplinaire richtlijn, maart 2026\). Steunpunt WVG.](#)

[Baert, S., De Cuyper, K., Opgenhaffen, T., Droogmans, G., Nijs, S., De Wachter, R., Vanhoof, J., van Achterberg, T., Deschodt, M., Milisen, K., Maes, B. \(2026\). Preventie van afzondering en fixatie in situaties zonder ernstig en acuut gevaar, en de toepassing ervan met toestemming van de zorggebruiker of zijn vertegenwoordiger; Een multidisciplinaire richtlijn met zicht op de toekomst \(Multidisciplinaire richtlijn, maart 2026\). Steunpunt WVG.](#)

Deze checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.