

CHECKLIST: HOE CONFORM ZIJN DE INTERNE ORGANISATIEPROCEDURES ROND REGISTRATIE VAN AFZONDERING EN FIXATIE MET DE RICHTLIJNEN OVER PREVENTIE EN TOEPASSING VAN AFZONDERING EN FIXATIE IN DE CONTEXT VAN AGRESSIE EN ESCALATIE?

Deze checklist helpt jou om het registratiebeleid bij VBM van je organisatie te toetsen aan de richtlijnen voor preventie en toepassing van afzondering en fixatie. Je krijgt zo zicht op sterke punten en verbetermogelijkheden van je registratiebeleid.

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 over de registratie van 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.'](#)

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 EEN CHECKLIST ROND REGISTRATIE?

Registratie is meer dan administratie. Het is een belangrijk onderdeel van goede en transparante hulpverlening. Dit zorgt voor:

- Een duidelijk spoor op papier dat inzicht geeft in wat er is gebeurd.
- Kansen om in gesprek te gaan met zorggebruikers en maatregelen te evalueren of in vraag te stellen.
- Bescherming van hulpverleners en voorzieningen, dankzij een zorgvuldige en controleerbare verslaggeving.
- Leermogelijkheden voor het team, de organisatie en hulpverleners: het biedt de mogelijkheid om samen te reflecteren op het verloop van afzondering of fixatie.

Toch mag registratie niet ten koste gaan van de zorg voor (mede)zorggebruikers.

HOE GEBRUIK JE DEZE CHECKLIST?

Leg deze checklist naast de interne procedure uit jouw organisatie. 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.

Vaak zal informatie rond de interne organisatieprocedures met betrekking tot registratie versnipperd zijn en beschikbaar zijn bij die procedure waartoe de registratie betrekking heeft. We verwijzen omwille van overzichtelijkheid naar 'de procedure,' dit hoeft niet noodzakelijk in één document een plaats te hebben.

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 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 evolveren.

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

DE PROCEDURE ROND REGISTRATIE VAN AFZONDERING EN FIXATIE BIJ ERNSTIG EN ACUUT GEVAAR BEVAT DEZE DEFINITIES

	Ja	Nee	Weet niet
<p>Afzondering: Het verblijf van een persoon in een daartoe speciaal voorziene individuele afzonderingskamer, hetzij in een ander lokaal voor één persoon, welke de persoon niet zelfstandig kan verlaten. Indien de zorggebruiker het lokaal wel zelfstandig kan verlaten is er geen sprake van afzondering.</p>			
<p>Afzonderingskamer: Een specifieke, veilig ingerichte, hoog beveiligde ruimte, welke de persoon niet zelfstandig kan verlaten. Ook een EBK, extra beveiligde kamer, is een afzonderingskamer.</p>			
<p>Fixatie: Elke handeling of elk gebruik van materiaal of medicatie die de bewegingsvrijheid van een persoon beperkt, verhindert of belemmert, waarbij de persoon niet zelfstandig zijn bewegingsvrijheid kan herwinnen. Fixatie kan op drie wijzen worden toegepast:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fysieke interventie: fixatie door middel van een interventie waarbij de persoon door één of meerdere zorgverleners/begeleiders op een fysieke wijze vastgehouden of geïmmobiliseerd wordt of waarbij de persoon op een fysiek gecontroleerde wijze verplaatst wordt of zich laat verplaatsen. • Mechanische fixatie: fixatie door middel van het aanwenden van mechanische hulpmiddelen bevestigd aan of in de directe omgeving van de persoon, welke niet zelfstandig door de persoon kan verwijderd worden. Hulpmiddelen voor het ondersteunen of corrigeren van de fysieke houding van de persoon bevestigd aan of in de directe omgeving van de persoon, en die niet zelfstandig door de persoon kan verwijderd worden, worden niet beschouwd als mechanische fixatie tenzij deze hulpmiddelen buiten hun oorspronkelijke doelstelling gebruikt worden. <ul style="list-style-type: none"> ○ In volgende situaties is er wel sprake van mechanische fixatie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermijden van zelfverwonding (bv. polsbanden, washandjes, armkoker) ▪ Prikkelreductie om escalatie te vermijden (blijfstoel, banden, stevige overall om uitkleden, scheuren of eten van stof te vermijden) ▪ Mechanische fixatie in het kader van valpreventie, bijvoorbeeld tijdens maaltijden • Medicamenteuze fixatie: fixatie door middel van het acuut en chronisch gebruik van medicatie. 			
<p>Ernstig en acuut gevaar: Afzondering en fixatie vindt plaats om de veiligheid te herstellen bij acuut en ernstig gevaar voor de fysieke en/of psychische integriteit van de zorggebruiker of andere personen. Er doet zich een noodtoestand voor. Een gevaar is:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ernstig wanneer het schade aan een persoon impliceert. ▪ Acuut wanneer de hulpverlener inschat dat de schade niet meer af te wenden is. 			

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

	Ja	Nee	Weet niet
<p>Compartmentering: In een lokaal een aparte ruimte voor één persoon creëren welke hij niet zelfstandig kan verlaten. Deze ruimte is niet volledig afgesloten. De mogelijkheid tot rechtstreeks wederzijds contact met andere personen die zich in het lokaal bevinden blijft steeds minstens visueel en auditief behouden. Bij personen met een visuele en/of auditieve beperking wordt de mogelijkheid tot rechtstreeks wederzijds contact via andere zintuigen voorzien.</p>			

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

DE PROCEDURE BEVAT ONDERSTAANDE BEPALINGEN OVER DE REGISTRATIE VAN FYSIEKE INTERVENTIE

	Ja	Nee	Weet niet
<p>Een fysieke interventie duurt in de regel maximaal 15 minuten. Als een fysieke interventie toch langer dan 15 minuten duurt, dan streef je ernaar om elke 15 minuten observaties en evaluaties te registreren. Indien de registraties niet elke 15 minuten konden plaatsvinden, worden de redenen hiervoor telkens gemotiveerd.</p>			
<p>Indien nodig wordt vaker geregistreerd.</p>			

DE PROCEDURE BEVAT ONDERSTAANDE BEPALINGEN OVER DE REGISTRATIE VAN AFZONDERING

	Ja	Nee	Weet niet
<p>Voer bij een persoon die afgezonderd werd minstens elke 15 minuten observaties uit in zijn fysieke aanwezigheid (dus bijvoorbeeld niet via een camera of door een raampje van de deur), tenzij de fysieke aanwezigheid het verhoopte de-escalierend effect van de afzondering in de weg staat. Indien de observaties niet elke 15 minuten konden plaatsvinden, worden de redenen hiervoor telkens geregistreerd.</p>			
<p>Streef ernaar om de bevindingen van zowel de observaties als de evaluaties van de afzondering in de regel om de 15 minuten te registreren:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De observatie en evaluatie van het niveau van agitatie, agressie en gewelddadig gedrag ○ De vitale functies ○ De evaluatie van het effect van de afzondering 			
<p>Indien nodig wordt vaker geregistreerd.</p>			
<p>Een afzondering duurt in de regel maximaal 1 uur. Als een langdurige afzondering niet kan worden vermeden, streef er dan naar dat de toestand van de afgezonderde persoon elke 2 uur onderzocht wordt door een verantwoordelijke arts, met het oog op de tijdige behandeling of rapportage van mogelijke fysieke verwondingen of emotioneel trauma. Indien het onderzoek niet om de 2 uur kon plaatsvinden, worden de redenen hiervoor telkens geregistreerd.</p>			

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

DE PROCEDURE BEVAT ONDERSTAANDE BEPALINGEN OVER DE REGISTRATIE VAN MECHANISCHE FIXATIE

	Ja	Nee	Weet niet
Streef ernaar om de bevindingen van zowel de observaties als de evaluaties van de mechanische fixatie in de regel elke 15 minuten te registreren.			
Observeer iemand die mechanisch gefixeerd is minstens elke 15 minuten. Dit doe je in zijn fysieke aanwezigheid – niet via camera of door een raampje. Uitzondering: als jouw aanwezigheid de kalmerende werking van de fixatie verstoort. Kon je een observatie niet uitvoeren? Noteer dan telkens de reden.			
Indien nodig wordt vaker geregistreerd.			
Een mechanische fixatie duurt in de regel maximaal 15 minuten. Als mechanische fixatie toch langer dan 15 minuten duurt, streef er dan naar dat de toestand van de mechanisch gefixeerde persoon minstens elke 2 uur onderzocht wordt door een arts, met het oog op de tijdige behandeling of rapportage van mogelijke fysieke verwondingen of emotioneel trauma. Indien het onderzoek niet om de 2 uur kon plaatsvinden worden de redenen hiervoor telkens geregistreerd.			

WAT ZEGT DE PROCEDURE OVER WAT ER IN HET INDIVIDUELE DOSSIER VAN DE CLIËNT OVER ELKE AFZONDERING EN FIXATIE MOET GEREgistREERD WORDEN?

	Ja	Nee	Weet niet
Het type maatregel (en in uitzonderlijke gevallen een eventuele combinatie van maatregelen.)			
De techniek en het materiaal.			
De omstandigheden.			
De aanleiding/reden.			
De uitgetroefde alternatieven.			
Het tijdstip van begin en einde.			
De naam van de verantwoordelijke (eventueel arts) die de maatregel heeft opgestart of bevestigd.			
Afwijkingen ten opzichte van afgesproken maatregelen in het signaleringsplan.			
De eventuele verwondingen bij de zorggebruiker en/of de hulpverleners.			

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

	Ja	Nee	Weet niet
De eventuele opmerkingen van de zorggebruiker met betrekking tot het verloop van de afzondering of de fixatie.			
De tijdstippen van en observaties tijdens het toezicht.			
Na afloop van de maatregel zowel observaties als evaluaties van de maatregel.			
De nabespreking.			
Afwijkingen van bepaalde procedures worden geregistreerd en gemotiveerd.			
De zorggebruiker krijgt de mogelijkheid om opmerkingen over de maatregel te laten registreren in het individueel dossier.			
De zorggebruiker wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om een afschrift van de registratie van de maatregel in het dossier te ontvangen.			

DE CONTEXT VAN DE PROCEDURE

Het VBM-registratiebeleid staat niet op zichzelf, maar is ingebed in een breder beleid rond VBM, registratie en de praktijk. Om de kwaliteit van je registratiebeleid te beoordelen, bekijk je dus ook de context van het registratiebeleid.

	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 van vrijheidsbeperkende maatregelen en inzet van alternatieven.			
De procedure helpt zorgverleners en begeleiders bij de beslissingen die ze dagelijks 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 checklist kwam tot stand binnen het project Omgaan met VBM.

	Ja	Nee	Weet niet
<p>Deze procedure verwijst naar de overige afdelings- of organisatieprocedures rond de preventie en toepassing van VBM en spreekt deze niet tegen. Denk aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Beslissing tot uitvoering ○ Nazorg ○ Indien relevant: uitvoering van mechanische fixatie ○ Indien relevant: uitvoering van fysieke interventie ○ Indien relevant: uitvoering van afzondering ○ Indien relevant: uitvoering van medicamenteuze fixatie ○ Indien relevant: procedures in andere gevallen dan van ernstig en acuut gevaar 			

INSCHATTING VAN DE VORM EN PRAKTISCHE TOEPASBAARHEID VAN DE PROCEDURE

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

DE BELEIDSAANPAK ROND DE PROCEDURE REGISTRATIE

	Ja	Nee	Weet niet
In de organisatie zijn de punten waarop de procedure afwijkt van de richtlijnen grondig beargumenteerd en multidisciplinair beslist.			
De afwijkingen van de richtlijnen worden regelmatig en naar aanleiding van veranderingen in de organisatie geagendeerd en opnieuw geëvalueerd.			
In het beleidsplan zijn acties opgenomen om de procedures aan te passen aan de richtlijn.			
Zorggebruikers, vertegenwoordigers en ervaringsdeskundigen worden betrokken bij deze plannen en hun uitvoering.			
In het beleidsplan zijn acties opgenomen om het volgen van de procedure te stimuleren.			

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

HOE INTERPRETEER IK WAT IK HIER INVULDE?

De checklist is een aanvinklijst. Waar je 'nee' aanvinkte, betekent het dat de procedure van jouw organisatie op dat punt **niet overeenstemt** met de richtlijnen.

De resultaten interpreteren doe je niet alleen op basis van deze checklist. Je combineert ze met de resultaten van andere checklists én met gesprekken binnen de organisatie – met mensen uit verschillende functies én ervaringsdeskundigen.

Bij de interpretatie stel je jezelf deze vragen:

- Is het registratiebeleid duidelijk opgeschreven en kennen medewerkers het?
- Volgt de praktijk het huidige beleid ook effectief?
- Waarom wordt het beleid soms niet toegepast?
- Kennen de mensen die de checklist invulden het huidige beleid goed genoeg?
- Hoe goed is de huidige aanpak van het beleid?

ZOEK JE INSPIRATIE OM VERDER TE WERKEN ROND DIT THEMA?

- De registratie van afzondering en fixatie is specifiekere dan die van agressie-incidenten in bredere zin. Toch zal deze registratie er – zeker in geval van ernstig en acuut gevaar – dicht bij aanleunen. Op de website van Icoba vind je een dossier met heel wat informatie en tools rond melden en registreren van agressie-incidenten. Je vindt het hier: <https://www.icoba.be/agressie-incidenten-melden-en-registreren>
- Ga jij aan de slag met signaleringsplannen? Het Vlaams Platform VBM ontwikkelde een tool: <https://www.samvzw.be/publicaties/signaleringsplannen>
- Informatie rond beleid in het kader van vrijheidsbepalende maatregelen vind je op de website van het [Departement Zorg](#).
- Verder vind je bij Icoba heel wat instrumenten die ondersteunen bij de preventie van spanning, escalatie en agressief gedrag. Zoek je nog een opleiding of opleider? Neem een kijkje in het opleidingsaanbod van Icoba.
- Wil je graag meer weten over de richtlijnen zelf en hoe ze werden opgesteld? Klik op de bronnen voor de meest recente relevante richtlijn. Klik hier voor het onderzoeksrapport: https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pg/channelentries/n2hakff/files/177307133427/2025_18_rapport_5_2_ef_45_richtlijnenkader-afzondering-en-fixatie_finaal.pdf?ig6kOd1
- Meer informatie over deze checklist en andere checklists vind je hier: <https://omgaanmetvbm.be/materiaal/hoe-zit-het-met-je-organisatiebeleid/>

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

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.