

Vrijheidsbeperking

Vastbinden en opsluiten. De nieuwe Wet zorg en dwang moet verstandelijk gehandicapten en dementerende ouderen beter beschermen tegen hulpverleners die dat te snel doen.



Een verpleegkundige met een client in een separeerruimte. Opsluiten van patiënten wordt aan strengere voorwaarden gebonden.

‘Vastbinden hoeft niet, er zijn altijd goede alternatieven’

Interview

De verpleegkundige

Sandra de Wit (41) werkt met gehandicapten in Groningen. Zij is **tegen**, het kan altijd anders.

„Het was 1993 toen ik hem ontmoette. Een spastische man, met zware epilepsie. Overdag zat hij vast in een rolstoel, ‘s nachts lag hij vastgebonden in bed met een riem, in een Zweedse band. Ik vond dat heel heftig om te zien, ik liep net stage. Maar ik begreep het ook: zo deden we dat toen. Hij was bij een epilepsieaanval vaak gevallen, plat op zijn gezicht, hij mist de valreflex. Drie keer had hij zijn kaak gebroken.

„De man had ook gedragsproblemen. Heel voorzichtig zijn we hem af en toe uit de stoel gaan halen. Veel collega’s durfden eerst niet, maar we zetten door. Hij mocht mee voetballen, zolang hij op het gras bleef. Hij mocht aan onze hand rolschaatsen, als de groep ging rolschaatsen. En als we duidelijk afspraken dat hij na twee rondjes weer terug de stoel inging, vond hij dat prima. Hij werd een stuk minder lastig.

„Toen kwam de vraag: kunnen we hem ‘s nachts niet zonder riem laten slapen?

Begeleiders en familieleden waren bezorgd dat hij uit bed zou vallen als hij los ligt. En de nachtdienst was bang dat hij aan het zwerven ging, zijn kamer uit. Maar nu slaapt hij zonder riem, met alleen nog de deur op slot. De muren en meubels in zijn kamer zijn bekleed met zachte kussens. En er zit een oog in de deur zodat begeleiders kunnen zien wat er gebeurt.

„Als je erover gaat nadenken, ontdek je dat we vooral vastbinden uit voorzorg, uit angst dat de cliënten zichzelf beschadigen. Vastbinden is een vangnet. De veiligheid staat voorop. Maar je moet je wel realiseren dat je iemands vrijheid beperkt. Het beletten en beheersen gaat boven de kwaliteit van leven.

„De vraag is: willen we dat? Wil jij dertig jaar lang worden vastgebonden? En dan heb ik het nog niet over de ongelukken: nog steeds overlijden er mensen door verkeerd gebruik van Zweedse banden.

„Mijn basishouding is: het kan altijd anders. Soms is dat heel ingewikkeld en moet je inventief zijn, maar bijna altijd zijn er minder ingrijpende, lichtere en dus betere alternatieven. Hier bonden we 28 verstandelijk beperkten ‘s nachts met een riem vast aan hun bed. Na ruim twee jaar gebeurde dat bij niemand meer. En bij meer dan de helft lukte dat van de ene op de an-

Vastbinden deden we uit gewoonte, we waren ons onvoldoende bewust van de impact

dere dag, zonder dat ze meer medicijnen gingen slikken of er meer personeel nodig was. Vastbinden deden we uit gewoonte, we waren ons onvoldoende bewust van de impact ervan.

„We zochten uit waarom iemand ooit was vastgebonden, wat familie en begeleiders daar nu van vinden en of ze geen ideeën hadden hoe het anders kon. Dat kost veel tijd en veel praten, maar samen vind je alternatieven. Neem een man die hier zichzelf ‘s nachts automutileerde en zich op het hoofd bonkte. Hij slaapt nu op een waterbed, met een spiegel aan het uiteinde van zijn bed. Daar kijkt hij naar de lichtval en daar geniet hij van. Dat hadden begeleiders overdag gezien, tijdens de dagbesteding.

„Nu adviseer ik ook andere huizen voor gehandicapten en voor ouderen. En ook daar werkt het zo. Een meneer zat de hele week met slinger mouwen kruislings vastgebonden op zijn stoel. Wat bleek? Dat gebeurde omdat zijn moeder anders op zondag niet met hem uit wandelen durfde. En alleen op zondag wilde hij ze niet aan, dus draagt hij ze de hele week. Als een begeleider hun tweeën voortaan in de gaten houdt, kunnen de mouwen uit blijven.”

Door **Wubby Luyendijk**