

# Wanneer twijfelen zorgt voor comfort(room)

Implementatie van comfortrooms op de eenheid psychiatrie

Souad Abihi (RN, MSc), Kristof Lanssens (RN), Lieselot Cool (PhD), & Koen Titeca (MD)

## Achtergrond

De multidisciplinaire richtlijn (MDR, 2019) voor de preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de Vlaamse residentiële geestelijke gezondheidszorg gaat uitgebreid in op de preventie van afzondering en fixatie. Bij de opbouw en de inrichtingen van de afdelingen adviseert men in de MDR het gebruik van comfortrooms als alternatief voor afzondering en fixatie. **Een comfortroom wordt in de MDR omschreven als een ruimte voor spanningsreductie die de patiënt op vrijwillige basis gebruikt en waar de deur nooit op slot mag.** Uit literatuuronderzoek blijkt dat een comfortroom **niet per definitie mag gezien worden als een alternatief voor afzonderingsruimte, time-out of een straf- of beloningsmiddel** maar als een losstaand middel met als doel om op een zelfregulerende wijze te leren omgaan met crisissituaties. Daarnaast zijn de adviezen over de inrichting en het gebruik niet onvoorwaardelijk waardoor een aantal vragen onbeantwoord blijven. Vanuit deze twijfel werd op de dienst psychiatrie van het az Groeninge beslist om te starten met een **bevraging** van alle medewerkers psychiatrie waarbij de kennis, attitudes en verwachtingen werden nagegaan om op basis daarvan een **duidelijke procedure** en **implementatieplan** op te maken.

## Doelstellingen

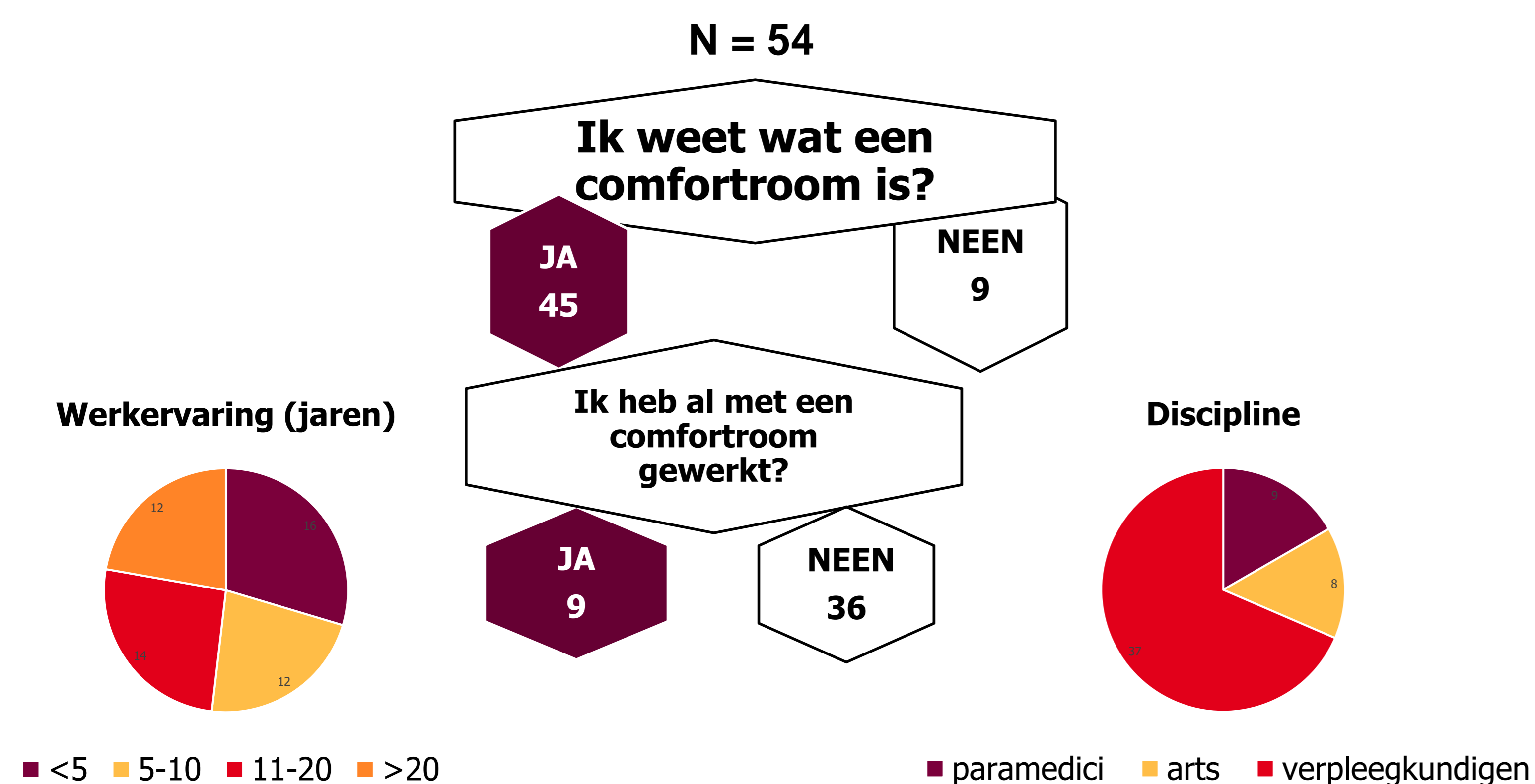
De implementatie van comfortrooms op de eenheid psychiatrie aan de hand van een procedure op basis van literatuuronderzoek en een enquêteonderzoek afgenomen bij de medewerkers van de eenheid psychiatrie van het az Groeninge.

Via het enquêteonderzoek duidelijkheid scheppen over hoe medewerkers een comfortroom definiëren en hoe men tegenover de afspraak staat dat de deur nooit op slot mag.

## Methodiek

Enquête onderzoek in een regionaal ziekenhuis (juni-juli 2021).  
Alle medewerkers van de eenheid psychiatrie.  
Beschrijvende statistiek.

## Resultaten

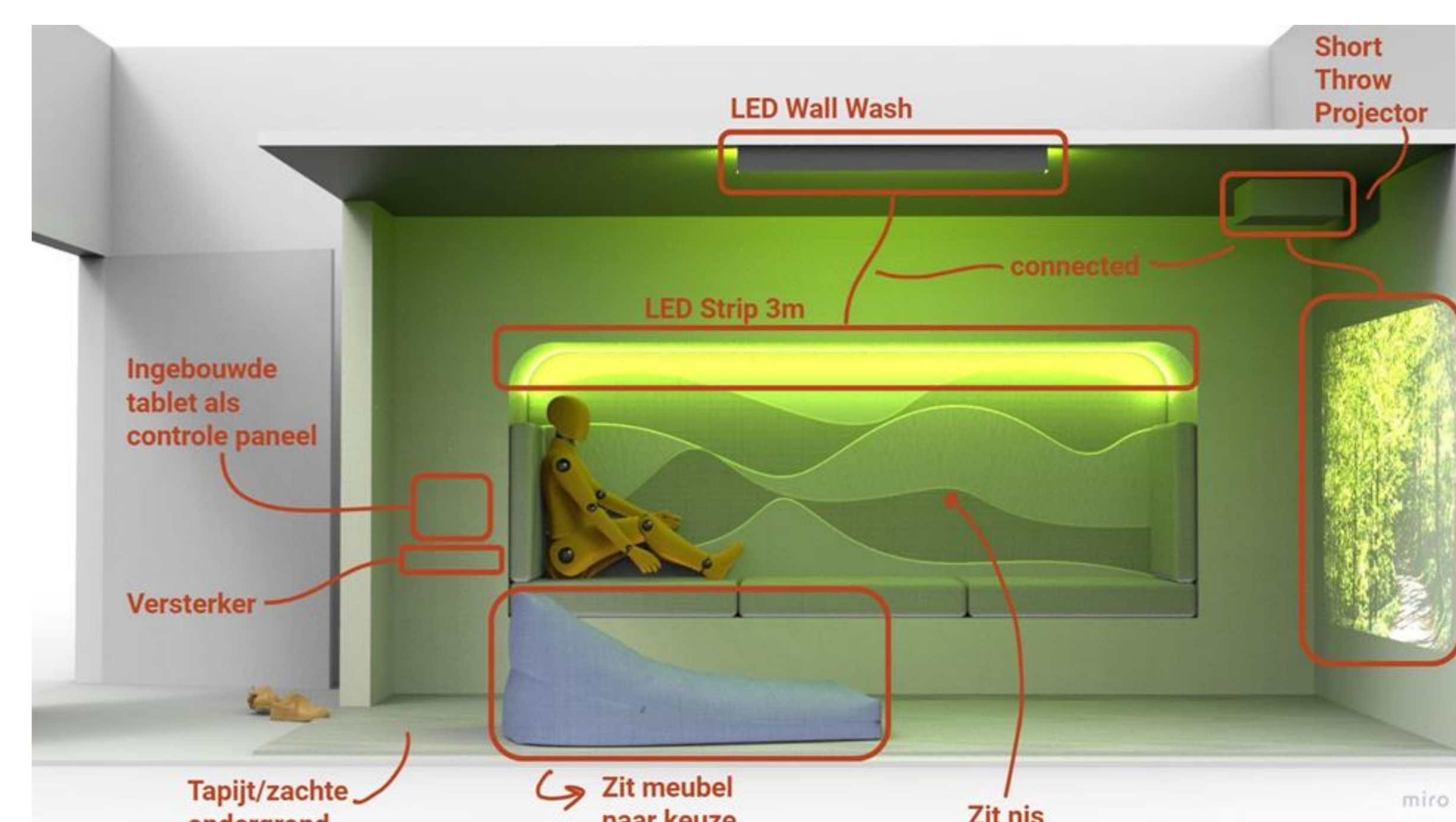
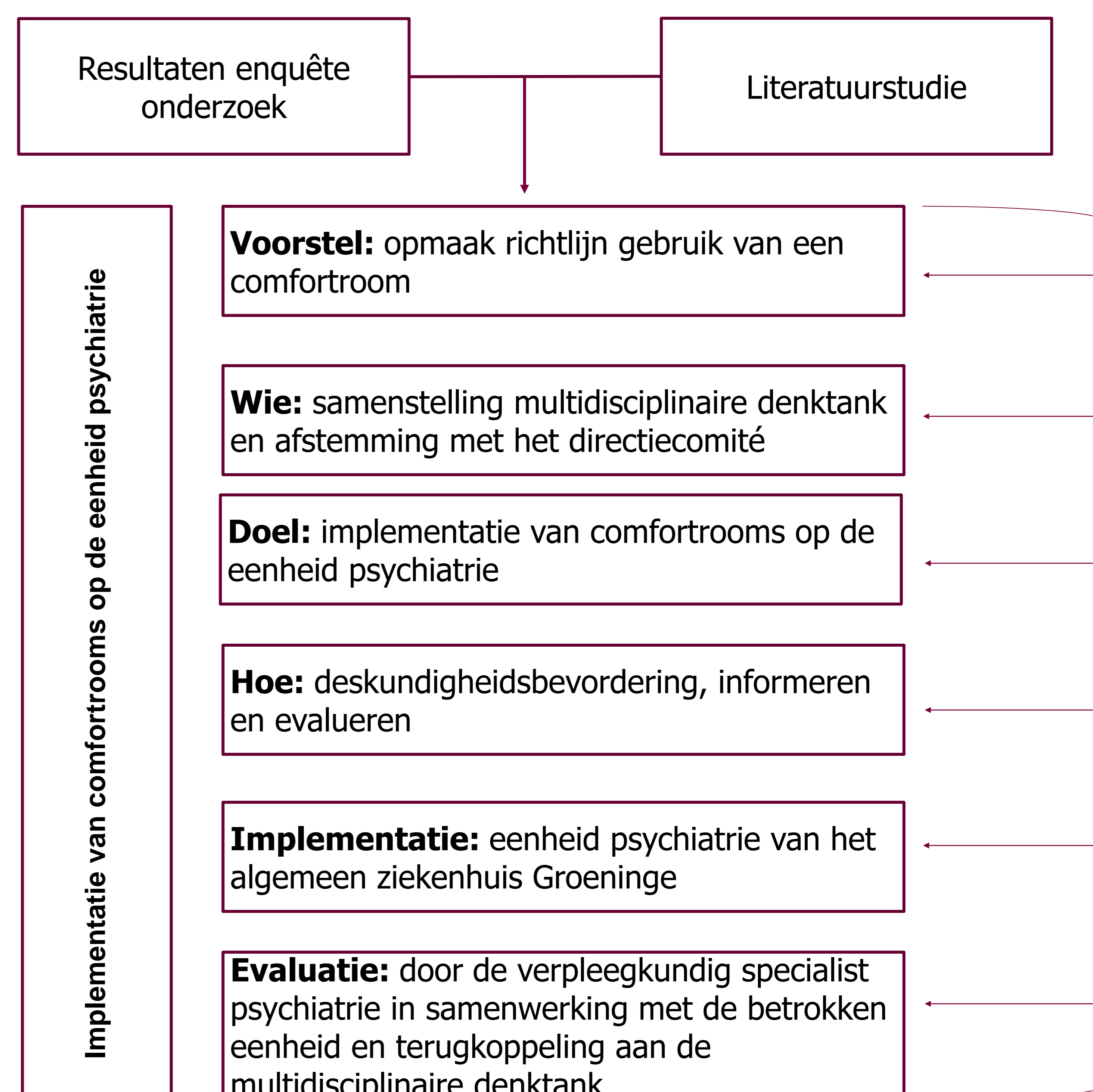


	JA	NEEN
Een comfortroom mag nooit op slot tijdens gebruik.	33 (61%)	21 (39%)
Een comfortroom wordt enkel op aanraden van een hulpverlener gebruikt.	13 (22%)	41 (76%)
Een comfortroom kan multifunctioneel gebruikt worden, bijvoorbeeld ook als gesprekslokaal.	22 (41%)	32 (59%)
Een comfortroom installeer je best weg van een afzonderingsruimte.	43 (80%)	11 (20%)
Een comfortroom kan onrustige en/of angstige gevoelens opwekken.	23 (43%)	31 (57%)
Een comfortroom is een vrijheidsbeperkende maatregel.	3 (6%)	51 (94%)
Een comfortroom is een time-out maatregel.	26 (48%)	28 (52%)
Een comfortroom zorgt voor een versterking van de vertrouwensrelatie tussen patiënt en hulpverlener.	51 (94%)	3 (6%)
Een comfortroom kan ervoor zorgen dat er minder medicatie wordt gegeven.	53 (98%)	1 (2%)
Een comfortroom zorgt altijd voor een kalmerend effect.	17 (31%)	37 (69%)
Een comfortroom wordt ingezet als straf- en/of beloningsmiddel.	1 (2%)	53 (98%)
Een comfortroom kan het zelfvertrouwen/autonomie van gebruikers verhogen.	53 (98%)	1 (2%)
Een comfortroom kan gunstig zijn bij traumaverwerking.	50 (93%)	4 (7%)

## Conclusie

- 45 respondenten geven aan te weten wat een comfortroom is terwijl slechts 9 ooit hebben gewerkt met een comfortroom.
- Er is een grote gedragenheid voor de implementatie van een comfortroom.
- Er is verscheidenheid in de respons van de respondenten inzake het gebruik en definiëring van een comfortroom.
- In de MDR/ literatuur wordt beschreven dat de deur nooit op slot mag, toch geven 21 respondenten aan dat dit wel zou kunnen.**
- 3 respondenten beschrijven het als een vrijheidsbeperkende maatregel, 26 als een time-out maatregel en 1 als straf- en/of beloningsmiddel.**
- Nood aan een duidelijke definiëring van een comfortroom en duidelijke afspraken rond het gebruik ervan.
- Deskundigheidsbevordering, educatie en opmaak van een duidelijke procedure zijn nodig voor een adequate implementatie van de comfortroom.**

## Aanpak



## Literatuur

- Bjorkdahl, A., Perseus, K. I., Samuelsson, M. & Hedlund Lindberg, M. (2016). Sensory rooms in psychiatric inpatient care: Staff experiences. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25, 472–479.
- Hedlund Lindberg, M., Perseus, K. I., Samuelsson, M. & Bjorkdahl, A. (2019). The experiences of patients in using sensory rooms in psychiatric inpatient care. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28, 930–939.