

# VISIETEKST

## VRIJHEIDSBEPERKENDE MAATREGELLEN (VBM) BINNEN PULDERBOS

---

### 1. Inleiding

In een maatschappelijk klimaat waar de vrijheid van iedere persoon centraal staat (cf. Europees verdrag van de rechten van de mens), is vrijheidsbeperking een beladen begrip. Binnen deze context zijn vrijheidsbeperkende maatregelen namelijk niet zo vanzelfsprekend. Toch is vrijheidsbeperking in sommige situaties aangewezen, in kader van de veiligheid van een kind/jongere. Vrijheidsbeperking kan worden gerechtvaardigd, onder bepaalde voorwaarden.

Ook op het vlak van rechtszekerheid moeten medewerkers zich voldoende veilig kunnen voelen. De wet betreffende de rechten van de patiënt van 22/08/2002 staat centraal in het VBM-beleid. Het zelfbeschikkingsrecht van de wilsbekwame patiënt / (wettelijke) vertegenwoordiger en een kwaliteitsvolle dienstverlening op maat zijn bijgevolg essentiële aandachtspunten. Tevens geven het decreet rechtspositie minderjarigen van Integrale Jeugdhulp en de kwaliteitshandboeken van VAPH-voorzieningen richting aan dit beleid. (zie bijlages Wettelijke bepalingen en Wilsbekwaamheid). Vanuit het kwaliteitsdecreet worden aan de voorzieningen minimale kwaliteitseisen opgelegd rond respectvolle bejegening/integriteit, veiligheid en gezondheid, planning en methodisch handelen.

Het is bijgevolg noodzakelijk om een procedure rond het thema VBM uit te schrijven en deze op regelmatige basis te evalueren. Dit document scheidt een houvast om op een verantwoorde, doordachte en transparante manier te handelen binnen de complexe situaties van vrijheidsbeperking. Deze houvast dient ingebed te worden in een algemene visie over omgaan met probleemgedrag.<sup>1</sup>

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen binnen het revalidatiecentrum Pulderbos kadert in het gehele proces van ondersteuning bieden. Het is een taak van het begeleidend team, met maximale inspraak van het kind/de jongere zelf of de ouders. De maatregelen worden opgenomen in het behandelplan (IDV). Regelmatige evaluatie en bijstellingen zijn noodzakelijk. Het is vaak het resultaat van een lang zoekproces.

We gaan ervan uit dat er slechts zelden of uitzonderlijk wordt teruggevallen op het ingrijpend beperken van de vrijheid van het kind/de jongere. Een goede afstemming tussen verwachtingen en mogelijkheden van het kind/de jongere, voldoende rust, een zinvolle dagbesteding, aandacht voor privacy, een goede accommodatie, goed opgeleide medewerkers,...moeten het gebruik van die maatregelen zoveel mogelijk beperken.

---

<sup>1</sup> We verwijzen hiervoor naar de visietekst 'omgaan met agressie binnen Pulderbos'.

Indien de beslissing wordt genomen om een vrijheidsbeperkende maatregel toe te passen, is dit steeds **in functie van de veiligheid** van de kinderen/jongeren/medewerkers. Het beperken van de vrijheid gebeurt dan steeds op een **menswaardige** manier, met respect voor het kind/de jongere en zijn gedrag. Het gebeurt door een volwassene die zich bewust is van zijn handelen. Een vrijheidsbeperkende maatregel mag **nooit ondoordacht** gebeuren en mag **niet vervat zijn binnen een machtsconflict of toegepast worden als straf**. Een vrijheidsbeperkende maatregel mag het leven van het kind/de jongere niet in gevaar brengen, of lichamelijke of psychische schade toebrengen. Het comfort wordt maximaal nagestreefd en toezicht wordt voorzien.

## 2. Definities

Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn **alle** maatregelen/afspraken die een beperking van keuzevrijheid en/of bewegingsvrijheid en/of contact met de buitenwereld van het kind/de jongere inhouden.

Deze maatregelen omvatten onder andere :

- inperken van de bewegingsruimte bijvoorbeeld met behulp van poortjes
- structureren van de dag d.m.v. dagschema's of therapieschema's
- opvoedingsregels in de leefgroep
- fysieke interventie door persoonlijke en teamgerichte veiligheidstechnieken (PTV):  
dit betreft methodieken die toegepast worden in een individuele situatie waarin men zich fysiek bedreigd voelt door een kind/de jongere. Het is de bedoeling om uit de bedreigende situatie te geraken zonder dat daarbij iemand letsel oploopt of om zichzelf te beschermen. Daarnaast kunnen deze technieken ook worden toegepast wanneer een gewelddadig kind/jongere uit de groep verwijderd moet worden of in bedwang moet worden gehouden.
- mechanische fixatie:  
Het gebruik maken van materiaal bevestigd aan of in directe omgeving van het kind die de beweging en het handelen beperken, vb. geheel of gedeeltelijk vastmaken van lichaam of lichaamsdelen aan een stoel of bed.
- afzondering:  
Hierbij gaat het om het verblijf in een ruimte die de persoon niet zelfstandig kan verlaten. Voorbeelden hiervan zijn: prikkelarme ruimtes, rustkamers, time-out ruimte, afzondering op de eigen kamer of afzonderingskamer.
- Medicamenteuze fixatie: (nood)medicatie om gedrag te begrenzen/te beveiligen, in een crisissituatie of structureel

Onder vrijheidsbeperkende maatregelen valt dus een hele reeks van interventies en maatregelen. Vrijheidsbeperking heeft in deze definitie immers niet enkel te maken met afzondering of fixatie, maar met elke beperking van de keuzevrijheid van het kind/de jongere.

Binnen het geheel van vrijheidsbeperkende maatregelen maken we een onderscheid tussen **structurele of collectieve** maatregelen en **situationele of individuele** maatregelen.<sup>2</sup>

- **Structurele maatregelen zijn collectieve maatregelen** die van kracht zijn om een verblijf vlot te laten verlopen en een gunstig basisklimaat te creëren. Ze regelen het dagelijks leven en beschermen fundamentele waarden. Bij structurele vrijheidsbeperking is er sprake van een vrijheidsbeperking die een **continu karakter heeft én van toepassing is op de hele leefgroep of voorziening**. Het zijn eigenlijk de vele afspraken die onderdeel zijn van de opname. Voorbeelden van structurele vrijheidsbeperkende maatregelen zijn dagdagelijkse leefgroepregels, deurenbeleid en afspraken rond verlaten van het domein, de aanpak bij ongewenst gedrag, schema's, poortjes bij toegang leefgroep,...
- **Situationele maatregelen** zijn op maat gemaakte, **individuele maatregelen** die worden toegepast naar aanleiding van individuele noden van een patiënt. Ze dienen ter bescherming van de individuele jongere, geven de gelegenheid om het kind/de jongere tot rust te laten komen, om zijn of haar gedrag te begrenzen en/of te beveiligen bij gevaar voor de eigen fysieke integriteit of bij gevaar voor de fysieke integriteit van anderen. Een kind/jongere kan hier ook zelf naar vragen.  
Situationele maatregelen hebben geen continu karakter, maar kunnen wel volgens vaste regelmaat voorkomen en dus **te voorzien zijn** bv. vast rustmoment op kamer na het eten, het gebruik van een triptrap met fixatie of afspraak om telkens op dezelfde manier te reageren bij bepaald gedrag. Daarnaast kunnen deze maatregelen ook onverwachts gebruikt worden bij gedrag dat men eerder niet waarnam, we spreken hierbij dan van toepassing bij een **crisis**.  
Ze vormen een **antwoord op individuele beschermingsnoden en concrete problematische situaties**. Voorbeelden zijn: afzonderen in alle vormen (stoel, rustkamertje, time-out, ...), kind/jongere naar time-out brengen via PTV techniek, noodmedicatie, bedgordel, verpleegdeken, fixatievestje op stoel, kameraanpassingen,...

Naast bovenstaande vrijheidsbeperkende maatregelen, wordt er tevens gebruik gemaakt van hulpmiddelen en materialen die niet als doel hebben vrijheid te beperken, maar dit soms wel als gevolg hebben. Zolang deze materialen enkel gebruikt worden ifv houdingscorrectie of ergonomie, en/of passend zijn bij de jonge chronologische leeftijd, worden zij niet gezien als VBM en vallen ze buiten de daartoe opgestelde procedures.

Ter verduidelijking gaat het hierbij om 2 soorten maatregelen:

- Hulpmiddelen en materialen **in functie van de fysieke revalidatie of ergonomie** zoals een staplank, ligmatras, spalken, zitschaal, EEG-onderzoek, zuurstoftoediening,... zijn individuele maatregelen met een specifiek doel. Deze hulpmiddelen/behandelingen

---

<sup>2</sup> Terminologie nl. onderscheid structureel-situationeel verschilt enigszins van gebruikte terminologie binnen andere settings in het VAPH. Begripsverduidelijking geeft een duidelijk weer wat we hiermee bedoelen.

hebben niet als doel de vrijheid te beperken, maar hebben dit soms wel tot gevolg. Zodra een hulpmiddel buiten de oorspronkelijke doelstelling gebruikt wordt of meer vrijheid beperkt dan het doel, wordt dit wel gezien als vrijheidsbeperkende maatregelen en dienen zij ook hetzelfde beslissingsproces te volgen. (Bv. een armspalk met als doel een correcte positionering van de arm is geen VBM, maar wel indien gebruikt wordt ter preventie van zelfverwonding).

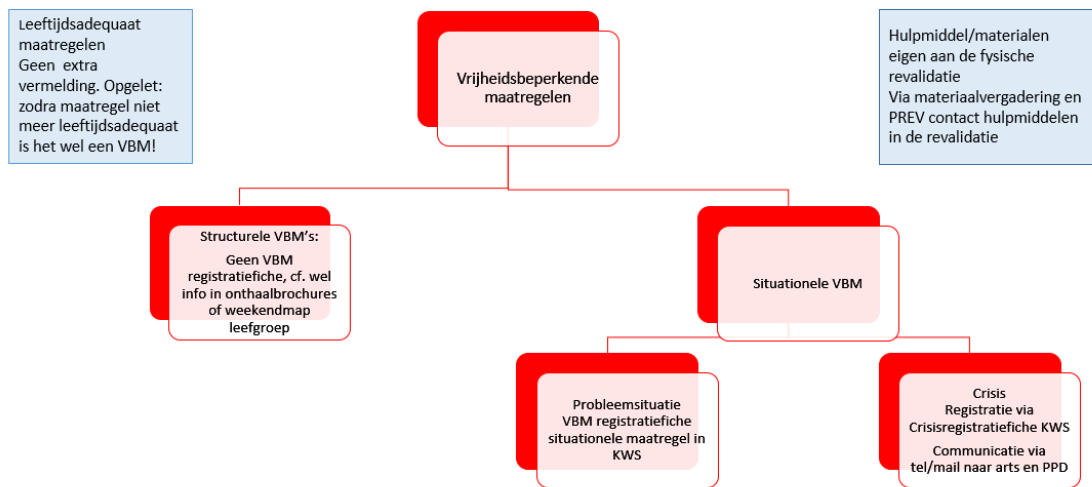
Wanneer het gebruik zich beperkt tot de oorspronkelijke doelstelling, is het tevens belangrijk het gebruik ervan ook duidelijk te registreren. Gebruik van alle hulpmiddelen dient steeds een plaats te hebben binnen het behandelplan en geregistreerd te worden in het interdisciplinair verslag en verslag materiaalvergadering. Cfr. betreffende procedure.

- **Leeftijdsadequate maatregelen** zijn hulpmiddelen en maatregelen *eigen aan de chronologische leeftijd*: binnen Puderbos wordt gewerkt met een zeer diverse leeftijdsgroep nl van 0 jaar tot en met 21 jaar. Omwille van die diversiteit is het nodig een onderscheid te maken tussen het gebruik van maatregelen bij baby's en jonge kinderen tov het gebruik van maatregelen bij oudere kinderen en jongeren. Zo zijn er een **aantal maatregelen eigen aan de chronologische leeftijd, met als doel de baby, peuter of kleuter te beschermen**. Deze maatregelen zien we niet als vrijheidsbeperkend, maar **passend bij de noden op die leeftijd**.

Deze leeftijdsadequate maatregelen zijn normaal voor zover ze correct gebruikt worden bv. het gebruik van triptrapp met gordel voor een peuter is te verantwoorden gedurende maaltijd of spel aan tafel, maar niet indien het gedurende de hele dag gebruikt zou worden. Binnen onze werking worden deze maatregelen dan ook ingezet op een normale en maatschappelijk verantwoorde manier.

Om ons te helpen bij het inschatten wat normaal is voor een bepaalde leeftijd, werd ook een voorbeeldfiche VBM gemaakt met leeftijdsadequate maatregelen. Hoewel deze richtlijnen enigszins arbitrair zullen zijn, helpt het ons om vanaf een bepaalde leeftijd een bewust denkproces hierrond in gang te zetten.

## Schematisch overzicht van VBM binnen Pulderbos:



### 3. Wettelijk kader

Het beperken van iemand zijn vrijheid is niet noodzakelijk een negatief gebeuren, vaak kan het helpend werken door duidelijkheid te geven en veiligheid te bieden. Het is belangrijk om stil te staan bij hoe de maatregel door het kind/de jongere ervaren wordt. Goede zorg is er immers op gericht het kind/de jongere groeikansen te geven. Soms kan die groei in de hand gewerkt worden door manieren te voorzien waarop het kind/de jongere in kwestie tot rust kan komen en veiligheid kan ervaren.

Wettelijk gezien wordt veel nadruk gelegd op het recht op vrijheid van iedere persoon.

In KB 78 (ivm technisch verpleegkundige prestaties en medisch toevertrouwde handelingen) en Art. 28 (Decreet rechtspositie minderjarigen in de Integrale jeugdhulp) vinden we handvaten **wanneer vrijheidsbeperking is toegestaan**. KB 78 stelt dat maatregelen (fixatie, isolatie, beveiliging, toezicht) kunnen ter voorkoming van lichamelijk letsel. Art. 28 stelt dat vrijheidsbeperking (afzondering) alleen mogelijk is indien en zolang het gedrag van het kind/de jongere

- Risico's inhoudt voor de eigen fysieke integriteit
- Risico's inhoudt voor de fysieke integriteit van medebewoners of personeelsleden, of voor vernieling van materiaal

Een VBM mag wettelijk<sup>3</sup> gezien niet toegepast worden als straf. Lichamelijke straffen, geestelijk geweld, onthouding van maaltijden, onthouding van bezoekrecht (uitz: gerechtelijke beslissing) zijn niet toegestaan.

In KB 78 en Advies Vlaams Welzijnsverbond vinden we handvaten **wie de maatregel kan toepassen**. KB 78 stelt dat toepassing kan door verpleegkundigen, paramedici, alsook studenten en zorgkundigen onder toezicht van voorgaande. Eindverantwoordelijkheid ligt bij de arts. Voor andere zorgberoepen bestaat er eigenlijk een hiaat. Het advies Vlaams Welzijnsverbond biedt daartoe een oplossing door te stellen dat deze handelingen ook door begeleiders kunnen, mits degelijke procedure en vorming. Cfr. kader verpleegkundige handelingen.

Vanuit deze wetten, alsook de Wet patiëntenrechten en de kwaliteitseisen, zijn er een aantal **voorwaarden** voor het toepassen van een VBM: er moet een degelijke procedure en vorming zijn, toestemming en communicatie met het kind/de jongere en/of zijn wettelijke vertegenwoordigers is vereist, maatregel dient proportioneel te zijn tov persoonlijkheid van het kind en tov de feiten, uitvoering dient zorgvuldig te gebeuren en met risicoanalyse, registratie en evaluatie in patiëntendossier is vereist.

#### 4. Uitgangspunten in Pulderbos

We volgen binnen het revalidatiecentrum de richtlijnen omschreven door de verschillende (wettelijke) kaders en intersectorale richtlijnen.

In de pedagogische context van Pulderbos, willen we kinderen/jongeren optimale ontwikkelings- en opvoedingskansen geven en zo hun integriteit versterken.

Er zijn in dat kader verschillende motivaties om uiteindelijk te kiezen voor het beperken van iemand zijn vrijheid, structureel of situationeel:

- Om tot rust te komen bij overprikkeling of emotionele overspoeling
- Uit veiligheidsoverwegingen:
  - om een veilige omgeving te creëren: valpreventie (vb. fixatie op een stoel)
  - om het kind/de jongere tegen zichzelf te beschermen (vb. bij automutilatie..)
  - om anderen te beschermen (vb. bij agressie)
- Om ontwikkelingsmogelijkheden te vergroten: bv. door de wereld overzichtelijker te maken a.d.h.v. schema's.
- Om het leven in een collectieve setting mogelijk te maken bv. door leefregels per leefgroep.

---

<sup>3</sup> Voor meer info over het wettelijk kader zie document Wettelijke bepalingen (als link toegevoegd aan de procedure 'Vrijheidsbeperkende maatregelen: werkwijze Situationele VBM in PropBS)

Bij het gebruiken van situationele vrijheidsbeperkende maatregelen hanteren we daarnaast steeds het principe van '**Nee! Tenzij...**'. Deze maatregelen worden enkel overwogen wanneer er ernstige schade dreigt te worden toegebracht aan de fysieke en/of psychische integriteit van de persoon zelf of van anderen, of aan het materiaal.

Verder hanteren we volgende principes:

- Focus ligt steeds op een **preventief beleid**. Hiervoor verwijzen we tevens naar de visietekst in het omgaan met agressie.
- In **dialog** gaan staat centraal, zowel met het interdisciplinaire team als met de patiënt zelf en dienst context. Een beslissing wordt steeds genomen na overleg met de verschillende betrokkenen.
- **subsidiariteitsprincipe**: we kiezen steeds voor de minst ingrijpende maatregel eerst.
- **proportionaliteitsprincipe**: we kiezen steeds voor een maatregel die in verhouding staat tot de situatie of het te beschermen gedrag.

## 5. Werkwijze

Gezien het onderscheid in het geheel van vrijheidsbeperkende maatregelen, is er een andere werkwijze naargelang:

- structurele of collectieve maatregelen
- situationele maatregelen die te voorzien zijn (voorzienbare situationele VBM)
- situationele maatregelen die worden toegepast naar aanleiding van een crisis

### 5.1. Werkwijze bij structurele maatregelen

Structurele vrijheidsbeperkende maatregelen zijn onderdeel van de opname. Ze zijn onlosmakelijk verbonden met het samenleven en verblijf in Pulderbos. Het kind/de jongere en de ouders worden hierover geïnformeerd via de onthaalbrochure, via de weekendmap van de leefgroep en via het schoolreglement. Door te kiezen voor een opname, gaat men hiermee akkoord.

We engageren ons ertoe om ook deze maatregelen regelmatig te evalueren zowel op niveau van leefgroep als voorziening, en deze waar nodig aan te passen en hierover te communiceren met patiënten en diens vertegenwoordigers.

Een overzicht met voorbeelden van deze maatregelen is terug te vinden via ProPBS als bijlage bij de procedure 'Vrijheidsbeperkende maatregelen: werkwijze situationele VBM'.

### 5.1. Werkwijze situationele maatregelen die 'te voorzien' zijn

We verwijzen hierbij naar de **uitgeschreven procedure** in het procedureboek van Pulderbos (te vinden via ProPBS). We lichtten daarbij wel enkele belangrijke principes toe.

#### **Overleg:**

##### - **interdisciplinair overleg:**

Het invoeren van situationele vrijheidsbeperkende maatregelen wordt in het team vooraf besproken a.d.h.v. de beslissingsboom. Er worden concrete afspraken gemaakt omtrent de situatie, de werkwijze, het doel, het toezicht, de duur, de registratie en de evaluatie. De bespreking in team gebeurt onder leiding van de PPD. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de behandelende arts. Van het overleg wordt een verslag gemaakt (aan de hand van een sjabloon cfr. de items van de beslissingsboom). Dit verslag wordt bewaard als intermediair verslag in het PREV contact zorgcoördinatie.

Wanneer de maatregel ook in de school wordt toegepast, gebeurt dit in overleg met de schooldirectie.

##### - **met kind/jongere en/of ouders:**

Het kind/de jongere wordt vooraf geïnformeerd door arts/PPD - en waar mogelijk betrokken bij het beslissingsproces - over het doel, de duur en de wijze waarop zijn/haar vrijheid beperkt zal worden.

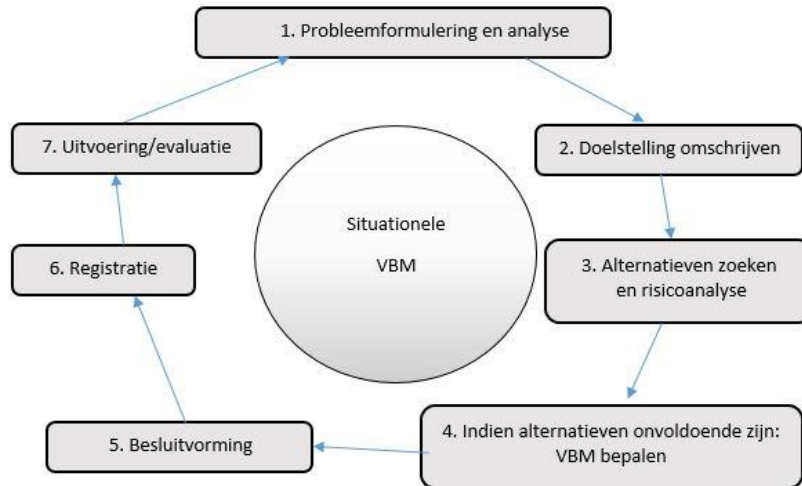
Bij minderjarigen worden de ouders of wettelijke vertegenwoordigers bij het beslissingsproces betrokken. Bij wilsonbekwame meerderjarigen wordt hun vertegenwoordiger bij het beslissingsproces betrokken.

#### **Beslissingsboom**

We werken a.d.h.v. de 7 punten uit de beslissingsboom om te kunnen overgaan tot de situationele vrijheidsbeperkende maatregelen. Cfr. procedure.



## BESLISSINGSBOOM



### Aandachtspunten bij uitvoering

Het gebruiken van vrijheidsbeperkende maatregelen verloopt op een respectvolle, rustige manier waarbij:

- het comfort wordt maximaal nagestreefd
- de uitvoering gebeurt in veilige omstandigheden: men controleert of de omgeving voldoende veilig is, het materiaal nog in goede staat is en men is op de hoogte van de gebruiksaanwijzing van het materiaal
- de medewerkers weten waar de nodige middelen (sleutel, schaar,...) om de vrijheidsbeperkende maatregel te beëindigen te vinden zijn
- de maatregel dient zo kort mogelijk te duren en er dient toezicht te zijn

Een vrijheidsbeperkende maatregel is in principe zo kort mogelijk en dient zo snel mogelijk opgeheven te worden. Er wordt steeds een **geldigheidsdatum** vastgelegd, van **maximum 1 jaar**.

### Aandachtspunten bij evaluatie

Het evalueren van een maatregel is een belangrijk aspect in het werken met VBM.

De maatregel wordt geregeld tussentijds geëvalueerd op interdisciplinaire besprekingen (IDO, leefgroepvergadering,...) of indien er tussentijdse wijzigingen nodig zijn nav de concrete praktijk. De PPD is verantwoordelijk voor de opvolging van deze data.

Er wordt bij het opstarten van een situationele maatregel voorzien in volgende evaluatiemomenten:

- binnen de 1<sup>ste</sup> week van het invoeren van de maatregel
- na 14 dagen geteld vanaf start van de maatregel
- nadien minimaal 1x per maand, maar zo nodig meer.

Men kijkt tijdens de evaluatiemomenten:

- of het probleemgedrag zich nog stelt
- of de gekozen maatregel zijn doel nog bereikt en een meerwaarde biedt aan de kwaliteit van leven van het kind/jongere.
- of het gekozen materiaal veilig is en er geen incidenten zijn geweest
- of het nog steeds de minst ingrijpende maatregel is (subsidiariteit)
- of de maatregel professioneel wordt toegepast
- of de maatregel nog steeds in verhouding staat tot de situatie (proportionaliteit)
- of de gevolgen aanvaardbaar zijn.

Er wordt een beslissing genomen over het verder zetten of bijsturen van de maatregel. Evaluaties gebeuren in eerste instantie intern, maar in dit proces wordt ook de mening van de patiënt en/of wettelijk vertegenwoordiger betrokken en zo nodig overleg met hen georganiseerd.

#### 4.3 Werkwijze situationele maatregelen in een crisissituatie

Er is sprake van een crisissituatie wanneer de integriteit/veiligheid van het kind/de jongere of andere kinderen of medewerkers onmiddellijk in gevaar is. Wanneer dit voor het eerst gebeurt, bestaan er meestal geen vooraf bestaande afspraken rond aanpak waarbij het gebruik van een VBM noodzakelijk is.

In deze situatie kan een medewerker beslissen om voor het eerst de vrijheid van het kind/de jongere te beperken zonder dat dit vooraf in het team besproken werd (uitgezonderd medicatie). Zo snel mogelijk gebeurt dit wel in overleg met de PPD/arts (binnen kantooruren) of de afdelingsarts van wacht (buiten kantooruren) en in overleg met het kind/de jongere en/of de ouders.

In sommige situaties wordt reeds voorafgaand door de PPD een noodplan uitgewerkt, dewelke houvast biedt bij eventuele crisissituaties. Dit wordt dan ook door de PPD gecommuniceerd aan de betrokken teamleden en doorgesproken met patiënt en diens context. In dit geval valt dit onder de werkwijze van 'te voorziene' of voorspelbare situationele maatregelen.

Tevens gelden dezelfde aandachtspunten bij uitvoering als bij de werkwijze omtrent te voorziene situationele maatregelen.

#### 4. Bronnen

- \* Platform Vrijheidsbeperkende maatregelen het SEN
- \* VZW De Hoeve procedure vrijheidsbeperkende maatregelen
- \* Beleidsnota vrijheidsbeperkende maatregelen vzw Het Gielsbos
- \* Beslissingsboom om over te gaan tot structurele/systematische vrijheidsbeperkende maatregelen, vzw De Kerselaar
- \* Technische commissie voor verpleegkunde, werkgroep: fixatie en isolatie, federale overheidsdienst, oktober 2007
- \* Richtlijn vrijheidsbeperkende maatregelen voor kinderen, UZ Leuven
- \* Intesa Visietekst Vrijheidsbeperkende maatregelen
- \* MFC Sint-Jozef Procedure Vrijheidsbeperkende maatregelen
- \* Checklist Kinderen in afzondering, Kinderrechtencommissariaat, mei 2006
- \* Vrijheidsbeperking bij personen met een handicap. Werkgroep Ethiek in de orthopedagogische Zorg, Broeders van Liefde. Ethisch advies, september 2005.
- \* Bewuster omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen, reflectie-instrument. SAM Vzw, 2021.
- \* De preventie en toepassing van afzondering en fixatie in de brede residentiële jeugdhulp. Een intersectorale richtlijn met zicht op de toekomst. Steunpunt WVG, november 2021.

#### 5. Uitwerking visietekst

- \* procedures Vrijheidsbeperkende maatregelen cf. PropBS namelijk :
  - Vrijheidsbeperkende maatregelen: Werkwijze situationele VBM
  - Vrijheidsbeperkende maatregelen: Afzondering

Vrijheidsbeperkende maatregelen: productfiches en/of instructiefilmpjes materialen en toepassingen.

\* Opleidingen VBM: cf. jaarplanning VTO in EpowerHR.

## 6. Auteurs

Leden stuurgroep VBM: zie Map Pulderbos/Werk- en stuurgroepen/Algemene info met doelenkader en samenstelling per werkjaar.

Bij vragen rond deze procedure kunnen deze personen gecontacteerd worden.