

# Centrum voor Consultatie en Expertise

voor mensen met een bijzondere zorgvraag



Ministerie van Volkgezondheid, Welzijn en Sport  
t.a.v. mevrouw drs. M. Veldhuijzen van Zanten – Hyllner  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Utrecht, 27 mei 2011

Kenmerk: U11-072/RW/mo

Betreft: Reactie op uw brief d.d. 28 april 2011 aan de Tweede Kamer over kamervragen  
betreffende vrijheidsbeperkende maatregelen in zorginstellingen

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten - Hyllner,

In vervolg op bovengenoemde brief wil ik u informeren over het volgende.

Het CCE deelt uw conclusie dat het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen bij cliënten in de langdurige zorg soms onontkoombaar is. Tegelijkertijd willen we benadrukken dat het dan altijd om *tijdelijke* maatregelen zou moeten gaan. Zo min mogelijk restrictief, zo kort mogelijk en altijd gericht op afbouwen. In veel gevallen gaat het de zorgaanbieders uitstekend af het frequent of langdurig gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zelf af te bouwen. Het CCE zou graag de norm gesteld willen zien dat – daar waar dat onverhoopt niet lukt of niet tijdig lukt – extern advies inwinnen van deskundigen terzake verplicht wordt gesteld. Onze ervaring leert dat het in het overgrote deel van de gevallen goed haalbaar is om het veelvuldig of langdurig gebruik van vrijheidsbeperkende middelen stop te zetten of belangrijk af te bouwen.

Het CCE voert jaarlijks zo'n 1.200 consultaties uit voor cliënten in de hele AWBZ en nog eens 1.300 toetsingen in het kader van de toeslag extreme zorgzwaarte in de gehandicaptenzorg. In dit werk worden wij zeer regelmatig geconfronteerd met vragen die betrekking hebben op het toepassen en terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Wij beschouwen het langdurig en frequent toepassen van vrijheidsbeperving per definitie als een vorm van handelingsverlegenheid. Niet meer en niet minder. Dat zou wat ons betreft het uitgangspunt moeten zijn in alle vormen van de langdurige zorg, een uitgangspunt waar bovendien op een heel constructieve manier consequenties aan zijn te verbinden. Ik licht dit als volgt toe.

Om de handelingsverlegenheid op te heffen kan het CCE worden gevraagd om tijdelijk 'langsij' te komen en mee te denken over een betere oplossing. Onze werkwijze is erop gericht niet alleen het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen terug te dringen, maar ook de handelingsverlegenheid die daaraan ten grondslag ligt. Dat laatste is belangrijk om terugval te voorkomen. Essentieel is de inbreng van aanvullende deskundigheid en het helpen implementeren van de daaruit voortvloeiende adviezen. Net zo belangrijk zijn het creëren en doen vasthouden van een gevoel van urgentie én – last but not least – de frisse blik van buiten. In die gevallen waarin het risico op terugval erg groot is kan het CCE beschikbaar blijven voor follow-up contacten. De gedragsproblemen van cliënten worden meestal weer goed hanteerbaar en de handelingsverlegenheid bij zorgverleners neemt aantoonbaar af. Zoals gezegd: het toepassen van vrijheidsbeperkende middelen kan in het overgrote deel van de gevallen – waar nodig met hulp van buiten – worden stopgezet of belangrijk afgebouwd.

Let wel: dit geldt voor cliënten in alle vormen van de langdurige zorg.



Wij zijn graag bereid hierover verder met u in gesprek te gaan. Uw reactie zien wij met belangstelling tegemoet.

Een afschrift van deze brief sturen wij aan de fractiewoordvoerders langdurige zorg, aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg en aan de brancheverenigingen (VGN, Actiz en GGZ Nederland).

Hoogachtend,

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Rieneke de Wit'. The signature is written in a cursive style and is enclosed within a blue ink scribble that forms a large, irregular shape.

Rieneke de Wit  
Bestuurder