

**DWANG EN DRANG:
VERANTWOORD OMGAAN MET EN HET AFBOUWEN VAN
VRIJHEIDSBEPERKING IN DE ZORG VOOR JONGEREN EN
JONGVOLWASSENEN MET EEN LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKING**

*Maroesjka van Nieuwenhuijzen¹
Brenda Fredriks²
Petri Embregts³
Hendrien Kaal⁴*

Vrijheidsbeperkende maatregelen komen nog altijd veelvuldig voor in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. De recente casus 'Brandon' illustreert dat vrijheidsbeperkende maatregelen bij jongeren en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking (LVB) een extra lading hebben. Vanwege complexe problematiek vallen zij onder verschillende juridische kaders. Bovendien zijn zij ondanks hun beperkingen goed in staat hun wensen kenbaar te maken. Het huidige artikel beschrijft het onderzoeksplan voor het onlangs gestarte onderzoeksproject Dwang en Drang. In het project wordt onderzocht hoe begeleiders en professionals in de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een LVB verantwoord kunnen omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen, gegeven de diverse juridische kaders die van toepassing zijn op jongeren en jongvolwassenen met een LVB.

Inleiding

Vrijheidsbeperkende maatregelen komen nog altijd veelvuldig voor in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2010). Omdat de wetgever geen eenduidige definitie geeft van een vrijheidsbeperkende maatregel komt in de praktijk een grote variëteit aan maatregelen voor die allen een gemeenschappelijk kenmerk hebben: de keuzevrijheid van cliënten wordt beperkt (Frederiks, 2004). Vrijheidsbeperking kan uiteen lopen van separatie, fixatie tot beperkingen in de bewegingsvrijheid van een cliënt zoals niet alleen naar buiten mogen, om 22 uur 's avonds naar bed, beperkt mogen bellen en het beperkt gebruik van internet. Het kan dus gaan om zeer ingrijpende en langdurige beperkingen, maar ook om op het eerste gezicht kleinere en minder ingrijpende beperkingen.

In het kader van het burgerschapsparadigma, waarin eigen zeggenschap van mensen met een verstandelijke beperking centraal staat (Frederiks, Van Hooren, & Moonen 2009) is het wenselijk om verantwoord om te gaan met alle vormen van vrijheidsbeperkende maatregelen en deze zoveel als mogelijk terug te dringen.

In dit artikel wordt het onderzoeksplan beschreven van het onlangs gestarte project „Dwang en Drang: verantwoord omgaan met en het afbouwen van vrijheidsbeperking in de zorg voor jongeren en

¹ Senior Onderzoeker Ontwikkelingspedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam; correspondentie adres: dr. M. van Nieuwenhuijzen, m.van.nieuwenhuijzen@vu.nl, Ontwikkelingspedagogiek, VU Amsterdam, Van der Boechorststraat 1, 1081 BT Amsterdam.

² Universitair Docent Gezondheidsrecht/senior onderzoeker, VUMC/EMGO+.

³ Hoogleraar Klinische & Ontwikkelingspsychologie, Tranzo, Tilburg University, Directeur Behandelinnovatie en Wetenschap, Dichterbij en Lector Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking Hogeschool Arnhem en Nijmegen.

⁴ Docent onderzoeker Hogeschool Leiden, Cluster Social Work en Toegepaste Psychologie.

jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking". Ondanks dat dit project zich nog in de opstartfase bevindt, is het van belang om ruchtbaarheid aan het onderzoek te geven. In het veld bestaat nog altijd veel onduidelijkheid over wat nu wel en niet vrijheidsbeperking is. Dit geldt vooral in de zorg voor jongeren en jongvolwassenen. Het huidige juridische kader (de Wet BOPZ) geeft niet overal een antwoord op. Op dit moment ligt het wetsvoorstel Zorg en dwang bij de Tweede Kamer. Binnen enkele weken wordt het wetsvoorstel besproken. Het kan echter nog een tijd duren voordat dit wetsvoorstel wordt geïmplementeerd. Het uitgangspunt van deze wet is dat cliënten met een verstandelijke beperking doorgaans niet in staat zijn om zelf keuzes te maken. Hoe verhoudt dat zich tot de doelgroep jongeren en jongvolwassenen? Met het project Dwang en drang beogen we een duidelijk kader aan te bieden, ter aanvulling op huidige en toekomstige wetgeving en daarbij rekening houdend met de specifieke doelgroep.

De recente casus „Brandon“ (Frederiks, 2011) illustreert dat vrijheidsbeperkende maatregelen bij jongeren en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking (LVB) een extra lading hebben. Jongeren en jongvolwassenen met een LVB worden gekenmerkt door beperkingen in het cognitief en sociaal adaptief functioneren (AAIDD, Schalock et al., 2010). Tevens hebben ze een verhoogd risico op het ontstaan van ernstige emotionele en gedragsproblemen (Dekker, Koot, Van der Ende, & Verhulst, 2002), antisociaal en delinquent gedrag (Douma, Dekker, De Rooter, Tick, & Koot, 2007) en op psychiatrische stoornissen (Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, & Matthys, 2006). Deze bijkomende problematiek maakt de begeleiding van de jongeren en jongvolwassenen met een LVB zeer complex. Er komen vaak agressieve incidenten voor, door negatieve interacties tussen cliënt en begeleider (Embregts, Didden, Huitink, & Schreuder, 2009) en een niet-respectvolle benadering van de cliënt waardoor hij zich niet serieus genomen en erkend voelt (Kocken, 2009). Uit onderzoek bij begeleiders is gebleken dat het aanhoudende karakter van gedragsproblemen, het ontbreken van een effectieve manier om er mee om te gaan, de onvoorspelbaarheid van het gedrag en onbegrip voor het gedrag belangrijke bronnen van stress zijn (o.a. Bromley & Emerson, 1995). Stress en onmacht kunnen redenen zijn om terug te vallen op vrijheidsbeperkende maatregelen.

Ondanks hun beperkingen kunnen jongeren en jongvolwassenen met een LVB doorgaans hun wensen goed onder woorden brengen, zijn ze mondiger, willen zij op een respectvolle manier benaderd worden, en hebben zij de mogelijkheid om zich te verzetten. Gezien hun leeftijd hebben zij nog een toekomst voor zich liggen, binnen dan wel buiten de zorg. De wijze waarop vrijheidsbeperkende maatregelen worden ingezet of juist niet worden ingezet kan zeer bepalend zijn voor de toekomst van deze cliënten.

Jongeren en jongvolwassenen met een LVB verblijven niet alleen in intramurale instellingen voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking (VG instellingen), maar worden ook behandeld in orthopedagogische behandelcentra (OBC) en begeleid door de William Schrikker Groep. Hoewel cliënten met een LVB zich in verschillende sectoren bevinden, zijn de dilemma's die zich voordoen in de diverse sectoren overstijgend als het gaat om vrijheidsbeperking. Elke sector heeft echter zijn eigen juridische kader met eigen wetgeving over vrijheidsbeperkende maatregelen. VG instellingen hebben te maken met de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ), OBC's hebben naast de WGBO en Wet BOPZ ook te maken met de Wet op de Jeugdzorg en de WSG heeft met alle drie de kaders te maken en met het jeugdstrafrecht. Begeleiders die multidisciplinaire zorg bieden, hebben dus te maken met diverse juridische kaders. Een jongere die verblijft in een OBC kan vrijwillig zijn opgenomen door zelf in te stemmen met de opname, hij kan met een OTS zijn opgenomen (wat ook betekent dat hij nog altijd de instelling kan verlaten) dan wel via een Rechterlijke Machtiging op grond van de Wet BOPZ.

Begeleiders geven zelf aan dat het vaak heel ingewikkeld is wat nu wel en niet mag op het gebied van vrijheidsbeperking. Volgens de Wet BOPZ mag een vrijheidsbeperkende maatregel worden toegepast als er sprake is van gevaar voor de cliënt zelf of anderen. Veel cliënten vallen echter niet onder deze wet en zijn „vrijwillig“ opgenomen. Daarnaast doen zich in de praktijk van de zorg aan cliënten met een LVB diverse situaties voor die raken aan de definitie van gevaar: cliënten die agressief zijn, cliënten die beïnvloedbaar zijn door anderen of cliënten die op het verkeerde pad zijn beland, onzure types of minderjarigen die komen logeren, roken, drugsgebruik, alcoholmisbruik, seksueel grensoverschrijdend gedrag. Begeleiders vragen regelmatig „Wat doen we hiermee?“. Ze weten lang niet altijd hoe ze moeten omgaan met deze situaties. Vanuit het werkveld is er dus een dringende behoefte aan eenduidigheid en vooral handvatten hoe om te gaan met vrijheidsbeperking.

Doelstelling

Het doel van dit onlangs gestarte project is het inzichtelijk maken van het juridische kader voor de zorg aan jongeren en jongvolwassenen met een LVB, door de diverse (huidige en toekomstige) wetten naast elkaar te leggen en te vergelijken op het thema vrijheidsbeperking/Dwang en Drang. Daarbij ontstaat een aanzet voor een eenduidig en overstijgend begrippenkader dat een houvast kan bieden aan begeleiders die werken met cliënten binnen een of meerdere juridische kaders.

Het tweede doel is om in nauw overleg met het veld het juridische begrippenkader nader in te vullen dan wel te vereenvoudigen voor begeleiders in het veld. Hierbij wordt de beleving van zowel de begeleider als de jongeren en jongvolwassenen centraal gesteld. In het huidige juridische kader wordt geen eenduidige terminologie gebezigd, bevoegdheden van begeleiders variëren evenals de juridische grondslag voor vrijheidsbeperking. In overleg met begeleiders maar vooral ook met cliënten kan inzichtelijk worden gemaakt wat daadwerkelijk onder vrijheidsbeperking wordt verstaan.

Een derde doel is om de huidige kwaliteitscriteria (Abma, Frederiks et al 2006a) die er nu liggen voor de VG sector aan te vullen, te vertalen en te verdiepen voor de zorg aan jongeren en jongvolwassenen met een LVB. Daarbij ligt de nadruk op de criteria „deskundigheid van de hulpverlener“ en „communicatie tussen hulpverlener en cliënt“.

Een vierde doel is om de specifieke kwaliteitscriteria voor de LVB-doelgroep om te zetten in praktische adviezen/richtlijnen voor begeleiders. Op basis van de ontwikkelde criteria zullen met begeleiders en cliënten diepte-interviews gehouden worden, om te komen tot concrete handvatten voor begeleiders. Daarnaast wordt de informatie ook voor cliënten vertaald, zodat zij in gesprek kunnen gaan met hun begeleiders over het thema vrijheidsbeperking/Dwang en Drang..

Onderzoeksvragen

De eerste hoofdvraag in dit onderzoek luidt: „Hoe kunnen begeleiders en professionals in de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een LVB verantwoord omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen, gegeven de diverse juridische kaders die van toepassing zijn op jongeren en jongvolwassenen met een LVB?“ Subvragen zijn: 1a) Wat zeggen de diverse juridische kaders binnen de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een LVB over vrijheidsbeperking? 1b) Wat wordt door de begeleiders en jongeren en jongvolwassenen met een LVB verstaan onder vrijheidsbeperkende maatregelen? 1c) Welke kwaliteitscriteria zijn van toepassing binnen de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een LVB als het gaat om de toepassing van vrijheidsbeperking? Een tweede hoofdvraag luidt: „Hoe kunnen deze concreet ingevuld worden, in het bijzonder de bestaande criteria deskundigheid en communicatie, zodat begeleiders handvatten krijgen aangereikt voor hun professionele handelen?“ Met nu als subvragen: 2a) Welke factoren spelen een rol bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen, en welke impact heeft dit op de

begeleiders? 2b) Welke gevolgen hebben vrijheidsbeperkende maatregelen voor de interactie tussen cliënt en begeleider?

Deelprojecten

De onderzoeksvragen worden beantwoord door drie onderzoeksprojecten die uitgevoerd worden in gezamenlijkheid van een consortium bestaande uit Hogeschool Leiden (pervoerder), de werkveldinstellingen Dichterbij, OBC De La Salle, William Schrikker Groep, en het LKC LVG, en de kennisinstellingen VU Ontwikkelingspsychologie, VUMC/EMGO+ Gezondheidsrecht, Tilburg University, en het NIVEL. Met de samenwerking met deze werkveldinstellingen includeren we zowel jongeren als jongvolwassenen met een LVB binnen verblijf en behandelinstellingen. Jongvolwassenen in verblijfinstelling (Dichterbij), jongeren en jongvolwassenen in behandelinstelling (De La Salle), en jongeren en jongvolwassenen met een onder toezichtstelling die onder toezicht van voogd verblijvend of behandeld in diverse instellingen verblijven of behandeld worden (WSG). Al deze instellingen begeleiden en/of behandelen jongeren met een LVB en zijn op zoek naar handvatten voor hun medewerkers hoe om te gaan met dwang en drang en vrijheidsbeperkende maatregelen.

In project 1 wordt een juridische analyse gemaakt van de verschillende juridische kaders. Vervolgens wordt onderzocht wat begeleiders en cliënten verstaan onder vrijheidsbeperking en zullen criteria worden ontwikkeld voor het omgaan met vrijheidsbeperking door platformbijeekkomsten te organiseren met zowel begeleiders als cliënten van praktijkinstellingen. In project 2 wordt door interviews onderzocht wanneer en waarom begeleiders maatregelen toepassen, en welke deskundigheid een begeleider nodig heeft om een maatregel verantwoord uit te voeren. In project 3 wordt door interviews met cliënten onderzocht op welke manier de communicatie van begeleiders over het uitvoeren van een maatregel invloed heeft op de cliënt.

Deelproject 1 Juridische kaders en het ontwikkelen van kwaliteitscriteria

Juridische kaders

Voordat we in gesprek gaan met het veld, wordt eerst door middel van literatuuronderzoek een overzicht gegeven van de huidige juridische kaders ten aanzien van de toepassing van vrijheidsbeperking bij mensen met een LVB. In dit deelproject worden ook huidige richtlijnen uit het veld (van beroepsgroepen en bijvoorbeeld de VOBC LVG meegenomen). De insteek van dit literatuuronderzoek is de rol van de begeleider (wat zijn de bevoegdheden en verantwoordelijkheden) en de rechtspositie van de cliënt (de rechten en plichten van de cliënt). De uitkomsten van dit deelproject vormen de start van het gehele onderzoek. De begeleiders krijgen door middel van dit deelproject een juridisch kader aangeboden voor het omgaan met vrijheidsbeperking.

Ontwikkelen criteria

Het uitgangspunt voor dit deel van project 1 vormen de huidige kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (Abma et al., 2006a). Aangezien begeleiders die werken met cliënten met een LVB niet goed uit de voeten kunnen met de huidige kwaliteitscriteria voor omgang met vrijheidsbeperkende maatregelen en de doelgroep wordt gekenmerkt door specifieke kenmerken die aanpassing vereisen van de kwaliteitscriteria, worden in het project Dwang en Drang verschillende methoden ingezet om tot een aangepaste versie te komen.

In een eerste fase worden interviews gehouden met sleutelfiguren afkomstig uit de betrokken instellingen van de consortiumleden. Vervolgens worden drie discussiebijeekkomsten van twee platforms (een bestaande uit hulpverleners, en een bestaande uit cliënten) op instellingsniveau gehouden. Het platform heeft als taak om knelpunten rondom de toepassing van vrijheidsbeperking in kaart te brengen en bekijkt welke oplossingen voorhanden zijn om deze knelpunten op te lossen. De

inbreng van de eigen ervaringen en ideeën van verschillende hulpverleners en cliënten is relevant voor de inhoud van de discussies.

In een tweede fase worden de voorlopig geformuleerde kwaliteitscriteria voorgelegd aan het bestaande onderzoekspanel Verpleging en Verzorging van het NIVEL (het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg); in het bijzonder het deelpanel sociaal agogische begeleiders en verpleegkundigen in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Het is interessant om te zien hoe medewerkers uit de sector zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in 2011/2012 tegen vrijheidsbeperking aankijken en of zij zich kunnen vinden in de kwaliteitscriteria die uit fase 1 naar voren komen. In de vragen, die worden voorgelegd aan het panel, ligt de nadruk op de LVB doelgroep.

Deelproject 2: Begeleiders

Nadat de criteria zijn uitgewerkt, wordt empirisch onderzoek verricht. In alle deelnemende instellingen worden bij begeleiders, jongeren en jongvolwassenen interviews afgenomen. De interviews zullen o.a. betrekking hebben op de impact van vrijheidsbeperking voor zowel de begeleider als de cliënt, alternatieven, en concreet handelen. De focus ligt op enerzijds deskundigheid die nodig is ten aanzien van de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen en vooral de afname van vrijheidsbeperking en anderzijds op de wijze waarop een begeleider communiceert met een cliënt over de inzet en afname van vrijheidsbeperking. De meerwaarde van beide deelprojecten is dat persoonlijk met cliënten in gesprek wordt gegaan over het thema vrijheidsbeperking. Gezien de impact die deze gesprekken kunnen hebben op cliënten, worden de interviews uitgevoerd door vooraf getrainde en geïnstrueerde onderzoekers. Ook wordt door zowel de interviewers als de persoonlijk begeleiders gemonitord dat cliënten ook na afloop van de bijeenkomst de ruimte krijgen om over de thematiek door te praten of op een later moment terug te komen op de interviews.

Embregts (2011) stelt dat van begeleiders die omgaan met mensen met verstandelijke beperking en complexe hulpvragen, specifieke kwaliteiten en vaardigheden worden gevraagd teneinde zowel in medemenselijke relatie met de cliënt te staan als intentioneel te handelen om een beter perspectief voor deze cliënten te realiseren. Met andere woorden, het is moeilijk om op een menselijke, maar ook effectieve wijze te handelen. Op basis van eerder onderzoek weten we dat gedrag van begeleiders bijdraagt aan het voortduren en soms zelfs aan het ontstaan van gedragsproblemen bij cliënten met een verstandelijke beperking (e.g., Embregts et al., 2009; Hastings, 1997; Hastings & Remington, 1994). Andersom hebben de gedragsproblemen van cliënten invloed op het emotionele welzijn en handelen van begeleiders en veroorzaken verschillende emotionele reacties bij begeleiders zoals angst, boosheid en ergernis (Bromley & Emerson, 1995; Hastings, 1995; Hatton, Brown, Caine, & Emerson, 1995).

Wanneer begeleiders zich bedreigd voelen door het gedrag van hun cliënten, is de kans aanzienlijk kleiner dat begeleidingsafspraken correct worden uitgevoerd (Allen & Tynan, 2000). Wanneer begeleiders begeleidingsafspraken inadequaat toepassen, dan liggen hier in elk geval drie factoren aan ten grondslag (McGill, Bradshaw, & Hughes, 2007). Allereerst kan er sprake zijn van een gebrek aan kennis bij begeleiders over het gedrag van cliënten. Ten tweede komt het voor dat begeleiders inaccurate opvattingen hebben over de oorzaken van het gedrag van cliënten. Ten slotte speelt de mate van negatieve emoties bij begeleiders een rol in het handelen van begeleiders. In dit project wordt allereerst nagegaan welke kennis men heeft over het optreden en de oorzaken van gedrag, welke emoties zij ervaren waardoor men besluit tot vrijheidsbeperkende maatregelen en waarom men vrijheidsbeperkende maatregelen toepast, de impact hiervan op begeleiders en welke alternatieven zij zien. Deze vragen worden beantwoord door kwalitatieve, semigestructureerde interviews af te nemen aan de hand van een interviewgids bij 24 begeleiders die werken met mensen met een LVB en regelmatig vrijheidsbeperkende maatregelen uitvoeren (vgl. Embregts, & Hendriks, 2011).

Deelproject 3: Cliënten

Uit onderzoek is bekend dat er vaak agressieve incidenten voorkomen, door negatieve interacties tussen cliënt en begeleider (Embregts, Didden, Huitink, & Schreuder, 2009; Hastings, 1997; Hastings & Remington, 1994) en een niet-respectvolle benadering van de cliënt waardoor hij zich niet serieus genomen en erkend voelt (Kocken, 2009). Negatieve interacties en daarbij behorende emoties zijn van invloed op de sociale informatieverwerking (SIV) van een persoon, zoals waarnemen en interpretatie van sociale informatie, het bedenken van een oplossing, deze evalueren en uitvoeren (Crick & Dodge, 1994). Onderzoek toont aan dat sociale informatieverwerking invloed heeft op het ontstaan van agressief gedrag van jongeren met een LVB (o.a. Van Nieuwenhuijzen et al., 2009). De vraag is hoe interacties met begeleiders tijdens de inzet en afname van een vrijheidsbeperkende maatregel een rol spelen in de SIV van jongeren met een LVB.

Roeleveld, Embregts, Hendriks en Van den Bogaard (2011) hebben onderzocht welke competenties mensen met een LVB zelf belangrijk vinden voor een begeleider in de zorg. In samenwerking met mensen met een LVB zijn individuele interviews afgenomen en focusgroepen gehouden om de meningen en ervaringen van mensen met een LVB in kaart te brengen. Resultaten van dit onderzoek laten zien dat het opbouwen van een relatie, ondersteunen, communiceren en kennis hebben over de cliënt als belangrijk worden beschouwd. Deze factoren komen deels overeen met de kwaliteitscriteria voor het omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen: communicatie en deskundigheid van de begeleiders (Abma et al., 2006b).

Dit deelproject heeft als doel te onderzoeken wat de impact is van een vrijheidsbeperkende maatregel op de SIV van de cliënt, hoe begeleiders communiceren met een cliënt over de inzet en afname van vrijheidsbeperking, en hoe dit volgens de cliënt anders kan. In de eerste fase van dit project wordt middels interviews met begeleiders en cliënten onderzocht hoe begeleiders communiceren met een cliënt over de inzet en afname van vrijheidsbeperking en hoe dit anders kan. Hierbij wordt ook gebruik gemaakt van de kennis uit de platforms van Deelproject 1. Aan de hand van deze informatie wordt een aantal situaties vastgesteld waarin het uitvoeren van een vrijheidsbeperkende maatregel tot een probleemsituatie leidt en welke situaties niet tot probleemsituaties leiden. Vervolgens worden deze situaties voorgelegd aan cliënten en wordt gevraagd hoe zij zich in een dergelijke situatie zouden voelen, hoe ze de situatie waarnemen en interpreteren en wat ze vervolgens zouden doen. Op deze manier kan worden onderzocht wat de relatie is tussen communicatie tussen begeleider en cliënt enerzijds en SIV van de cliënt anderzijds.

Het doel van het gehele project is te onderzoeken hoe begeleiders en professionals in de zorg voor jongeren en jongvolwassenen met een LVB verantwoord kunnen omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen, gegeven de diverse juridische kaders die van toepassing zijn op jongeren en jongvolwassenen met een LVB. Het onderzoeksproject zal naar verwachting de volgende resultaten opleveren:

1. meer en beter inzicht in de juridische kaders die van toepassing zijn binnen de zorg voor jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18-23 jaar) met een LVB.
2. nadere vulling van relevante juridische begrippen ten aanzien van vrijheidsbeperking in overleg met en afgestemd op de praktijk.
3. heel concrete vertaling van de huidige criteria naar de specifieke doelgroep LVB. Deze criteria kunnen vervolgens bijdragen aan het vergroten van de bewustwording van cliënten en medewerkers waar het gaat om vrijheidsbeperking.
4. concrete handvatten voor begeleiders over het omgaan met vrijheid beperkende maatregelen.

Dit onderzoeksproject wordt gefinancierd door SIA-Raak en de consortiumpartners Dichterbij, WSG, OBC De La Salle, LKC LVG, VU en VUMC. Het project loopt van 1 oktober 2011 tot 1 oktober 2013.

Literatuurlijst

- Abma, T. A., Frederiks, B. J. M., Hooren, R. H. van, Widdershoven, G. A. M., Wijmen, F. C. B. van., & Curfs, L. M. G. (2006a). *Kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Abma, T. A., Frederiks, B. J. M., Hooren, R. H. van, Widdershoven, G. A. M., Wijmen, F. C. B. van., & Curfs, L. M. G. (2006b). Schipperen tussen niet helpen en overrulen: Kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking van mensen met verstandelijke beperkingen. *Journal Ggz en Recht*, 2(8), 171-175.
- Allen, D., & Tynan, H. (2000). Responding to aggressive behaviour: Impact of training on staff members' knowledge and confidence. *Mental Retardation*, 38, 97-104.
- Bromley, J., & Emerson, E. (1995). Beliefs and emotional reactions of care staff working with people with challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 341-352.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1996). A review and reformulation of social information processing mechanism in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- Dekker, M. C., & Koot, H. M. (2003). DSM-IV disorders in children with borderline to moderate intellectual disability. II: Child and family predictors. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49, 923-931.
- Douma, J. C. H., Dekker, M. C., Ruiter, K. P. de, Tick, N. T., & Koot, H. M. (2007). Antisocial and delinquent behaviors in youths with mild or borderline disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 112, 207-220.
- Embregts, P. J. C. M. (2011). *Zien, bewogen worden, in beweging komen*. Tilburg: Prismaprint, Tilburg University.
- Embregts, P. J. C. M., Didden, R., Huitink, C., & Schreuder, N. (2009). Contextual variables affecting aggressive behaviour in individuals with mild to borderline intellectual disabilities who live in a residential facility. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 255-264.
- Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, L. (2011). *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking: Aansluiten bij cliënten en hun ouders*. Arnhem: HAN University Press.
- Frederiks, B. J. M. (2004). *De rechtspositie van mensen met een verstandelijke handicap: Van beperking naar ontplooiing*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Frederiks, B. J. M. (2011). Juridische houdbaarheid van vrijheidsbeperking rammelt: Brandon is meer dan een gevaar. *Medisch Contact*, 66, 548-551.
- Frederiks, B. J. M., Widdershoven, G. A. M., Wijmen, F. C. B., van., & Curfs, L. M. G. (2005). Vrijheidsbeperking in de verstandelijk gehandicaptenzorg: Een aanzet tot systematisering. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan Verstandelijk Gehandicapten*, 31, 18-35.
- Hastings, R. P. (1995). Understanding factors that influence staff responses to challenging behaviours: An exploratory interview study. *Mental Handicap Research*, 8, 296-320.
- Hastings, R. P. (1997). Staff beliefs about the challenging behaviours of children and adults with mental retardation. *Clinical Psychology Review*, 17, 775-790.
- Hastings, R. P., & Remington, B. (1994). Rules of engagement: Towards an analysis of staff responses to challenging behavior. *Research in Developmental Disabilities*, 15, 279-298.
- Hatton, C., Brown, R., Caine, A., & Emerson, E. (1995). Stressors, coping strategies and stress-related outcomes among direct care staff in staffed houses for people with learning disabilities. *Mental Handicap Research*, 8, 252-271.
- Kocken, G. (2009). Werkt de dialoog bij jongeren met een lichte verstandelijke beperking (LVB)? *Onderzoek & Praktijk*, 7(1), 15-19.
- McGill, P., Bradshaw, J., & Hughes, A. (2007). Impact of extended education/training in positive behaviour support on staff knowledge, causal attributions and emotional responses. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 41-51.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Bijman, E. R., Lamberix, I. C. W., Wijnroks, L., Orobio de Castro, B., Vermeer, A., & Matthys, W. (2005). Do children do what they say? Responses to hypothetical and real-life social problems in children with mild intellectual disabilities and behaviour problems. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 419-433.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., & Matthys, W. (2006). *LVG jeugdigen: Specifieke problematiek en behandeling*. Utrecht: Universiteit Utrecht / Landelijk Kenniscentrum LVG.

- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., Valk, I. van der, Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2006). Do social information processing models explain aggressive behaviour by children with mild intellectual disabilities in residential care? *Journal of Intellectual Disability Research, 50*, 801-812.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2004). The relations between intellectual disabilities, social information processing, and behavior problems. *European Journal of Developmental Psychology, 1*, 215-229.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2009). Social problem solving and mild intellectual disabilities: Relations with externalizing behavior and therapeutic context. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 114*, 42-51.
- Roeleveld, E., Embregts, P., Hendriks, L., & Bogaard, K. van den (2011). Zie mij als mens! Noodzakelijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking. In P. Embregts, & L. Hendriks (Red.), *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking: Aansluiten bij cliënten en hun ouders* (pp. 41-60). Arnhem: HAN University Press.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., . . . Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification and systems of supports* (11th Edition). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
-