

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
4341662-1093767-LZ

Bijlagen
1

Datum document
28 januari 2026

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum 13 februari 2026
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u mede namens de staatssecretaris van Justitie en Veiligheid de antwoorden op de vragen van het lid Westerveld (GroenLinks-PvdA) over vrijheidsbeperkende maatregelen en hulpmiddelen (2026Z01627).

Hoogachtend,

de staatssecretaris Langdurige
en Maatschappelijke Zorg,

Nicki J.F. Pouw-Verweij

Antwoorden op Kamervragen van het lid Westerveld (GroenLinks-PvdA) over vrijheidsbeperkende maatregelen en hulpmiddelen (2026Z01627, ingezonden d.d. 28 januari 2026).

Vraag 1

Bent u ervan op de hoogte dat er vrijheidsbeperkende hulpmiddelen bestaan voor kwetsbare doelgroepen met moeilijk verstaanbaar gedrag, waaronder gedetineerden, ggz-patiënten, personen met autisme en personen met een verstandelijke beperking, zoals bijvoorbeeld een veiligheidshelm met een slot om te voorkomen dat de patiënt zelfstandig de helm kan afzetten¹? Kunt u omstandigheden of situaties noemen waarin het gebruik van deze hulpmiddelen gerechtvaardigd is?

Antwoord vraag 1

Ja, ik ben ervan op de hoogte dat er vrijheidsbeperkende hulpmiddelen, zoals een helm, bestaan. Ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet het gebruik van helmen in haar toezicht, zowel helmen met als zonder slot, voornamelijk in de gehandicaptenzorg. Als deze hulpmiddelen worden gebruikt is dat meestal bij mensen die zelf verwondend gedrag vertonen of bij mensen met epilepsie. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en de Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG) geven desgevraagd aan dat gebruik gemaakt wordt van zogenoemde epilepsiehelmen (valhelmen), om te voorkomen dat cliënten bijvoorbeeld ernstig letsel oplopen bij (onverwachte) valpartijen tijdens een epileptische aanval. Ook de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en de Nederlandse GGZ geven aan dat, in uitzonderlijke gevallen, op basis van de juiste wet- en regelgeving het gebruik van een (val)helm zou kunnen worden toegepast. In alle gevallen geldt dat de toepassing van een dergelijk hulpmiddel, zoals een helm, met voldoende waarborgen is omkleed.

Vraag 2

Is het gebruik van dergelijke hulpmiddelen toegestaan? Welke wetten, regelgeving en richtlijnen gelden voor de inzet van dergelijke hulpmiddelen zoals een veiligheidshelm met een slot? Kunt u dit per doelgroep uiteenzetten? Welke eisen worden gesteld aan personeel dat deze hulpmiddelen inzet? Hoe is het toezicht erop geregeld?

Antwoord vraag 2

Ja, het gebruik van hulpmiddelen kan toegestaan zijn, maar alleen conform de daarvoor geldende wet- en regelgeving. Als niet wordt voldaan aan die wet- en regelgeving is het gebruik ervan niet toegestaan.

Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zijn zorgaanbieders verplicht om zorg van goede kwaliteit te bieden. Daaronder wordt mede verstaan het verlenen van zorg die in ieder geval veilig is. Gedwongen zorg mag alleen als uiterste middel worden toegepast onder toepassing van de criteria en procedures van de wet. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische stoornis. De Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). Er moet sprake zijn van ernstig nadeel, bijvoorbeeld een aanzienlijk risico op ernstig lichamelijk letsel.

¹ Ter illustratie een voorbeeld van een dergelijke veiligheidshelm:

<https://tetcon-ge.com/product/veiligheidshelm/>, geraadpleegd op 27 januari 2026

Ook mogen er geen minder ingrijpende alternatieven (proportionaliteit) of vrijwillige alternatieven zijn waardoor geen of minder dwang kan worden toegepast (subsidiariteit), en moet de veiligheid geborgd zijn.

Op grond van de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden, de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen is gebruik van een valhelm (of een schuimhelm) bij een tbs-gestelde of een gedetineerde alleen toegestaan als dat noodzakelijk is ter afwending van een ernstig gevaar voor de eigen gezondheid of voor de veiligheid van anderen. Voor de toepassing en voor het middel zelf (de helm) zijn eisen uitgewerkt in lagere regelgeving.² In de lagere regelgeving over de toepassing mechanische middelen wordt benoemd dat dergelijke mechanische middelen alleen kunnen worden toegepast wanneer dit noodzakelijk, proportioneel en subsidiair is en dat respect voor de menselijke waardigheid niet uit het oog mag worden verloren. Voorafgaand aan de toepassing van mechanische middelen dient te worden bezien of kan worden voorkomen dat de verpleegde of gedetineerde wordt belemmerd in de zelfstandige uitvoering van lichaamsfuncties, zoals eten en drinken.

Als de cliënt, betrokkene, verpleegde of gedetineerde zich verzet tegen het dragen van een helm, bijvoorbeeld omdat hij in zijn bewegen wordt beperkt of het niet prettig vindt, betreft dit het verlenen van gedwongen zorg. Deze zorgvorm kan, afhankelijk van het geval, worden geduid als een beperking van de bewegingsvrijheid of de vrijheid om het eigen leven in te richten. De wettelijk verplichte procedures voor gedwongen zorg op grond van bovengenoemde wetten moeten dan eerst worden doorlopen. In het geval van de Wvggz moet een zorgmachtiging bij de rechter worden aangevraagd en in het geval van de Wzd moet het verplichte stappenplan worden gevolgd. Personen die forensische zorg ontvangen in een Wvggz- of Wzd-accommodatie vallen onder het regime waaronder zij zijn opgenomen.

Het toezicht op de toepassing van mechanische middelen onder de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden, de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen wordt onder meer uitgeoefend door de Commissie van Toezicht, een bij wet ingesteld onafhankelijk orgaan dat toezicht houdt op de tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen vanwege de afhankelijke positie van justitiabelen.³ Daarnaast houdt de IGJ toezicht op de kwaliteit van zorg in justitiële inrichtingen en ziet de Inspectie Justitie en Veiligheid toe op veilige en verantwoorde sanctietoepassing. In de praktijk trekken deze inspecties regelmatig gezamenlijk op. De IGJ houdt bovendien toezicht op de naleving van de Wvggz en de Wzd en ziet daarbij ook toe op de veiligheid van de cliënten en betrokkenen.

Vilans heeft voor de Wzd sinds 2020 programma's ontwikkeld die bijdragen aan meer bewustwording en kennisvergroting ten aanzien van gedwongen zorg⁴. Voor de Wvggz hebben verschillende scholingen en symposia over gedwongen zorg plaatsgevonden en is de Coalitie Voorkomen Verplichte Zorg actief, ondersteund door Akwa GGZ en de Nederlandse GGZ.

Bovendien wordt gewerkt aan multidisciplinaire richtlijnen voor de Wvggz en Wzd, waar ook de patiënten- en cliëntenvertegenwoordiging bij wordt betrokken. Het veld ontplooit diverse activiteiten die zien op kennisvergroting en voorlichting. Vanzelfsprekend maakt de Wvggz onderdeel uit van de opleiding tot psychiater,

² Regeling toepassing mechanische middelen verpleegden; Regeling toepassing mechanische middelen in penitentiaire inrichtingen; Regeling toepassing mechanische middelen jeugdigen.

³ Artikel 10 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden.

⁴ <https://www.vilans.nl/kennis/modules-wet-zorg-dwang>

zowel in het verplichte onderwijs als in diverse cursussen. Daarnaast zijn verschillende scholingen en e-learnings beschikbaar en worden regelmatig symposia georganiseerd.

Vraag 3

Welke andere hulpmiddelen worden in de praktijk ingezet, in het bijzonder bij de eerder genoemde doelgroepen? Waar worden deze hulpmiddelen ingezet?

Antwoord vraag 3

De bovengenoemde wetgeving gaat over beslissingen per individu: de inzet van een hulpmiddel is dan ook per betrokkene of cliënt verschillend en vergt altijd een individuele afweging. Gedwongen zorg mag alleen als uiterste middel worden ingezet. De hulpmiddelenwijzer⁵ kan behulpzaam zijn voor zorgverleners. De hulpmiddelen kunnen zowel in een instelling als in een ambulante setting worden ingezet.

Vraag 4

Hoe verhouden dergelijke hulpmiddelen zich tot mensenrechtenverdragen en het VN-Verdrag Handicap?

Antwoord vraag 4

Omdat gedwongen zorg een inbreuk maakt op grondrechten van de betrokkenen en cliënten zijn de internationale en Europese verdragen op het gebied van mensenrechten van groot belang.

In het kader van gedwongen zorgverlening zijn de artikelen 5 en 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) en artikel 17 van het VN-Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (IVBPR) en het VN-Verdrag Handicap het meest relevant. Zo bevat artikel 5 van het EVRM een regeling over vrijheidsontneming en heeft eenieder op grond van artikel 8 van het EVRM en artikel 17 IVBPR het recht op respect voor zijn privéleven. Een beperking van grondrechten moet gelegitimeerd zijn door een wet in formele zin en voldoen aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit. De Wvggz, de Wzd, de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden, de Penitentiaire beginselenwet en de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen voldoen aan de grondwettelijke en verdragsrechtelijke eisen.

Vraag 5

Worden vrijheidsbeperkende hulpmiddelen ook bij kinderen en jongeren ingezet? Gebeurt dit in praktijk en zo ja, bij welk type instelling en onder welke voorwaarden?

Antwoord vraag 5

De Wvggz en de Wzd kunnen ook van toepassing zijn bij jeugdigen. Op grond van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) kunnen in uitzonderlijke gevallen, met voldoende waarborgen omkleed, mechanische middelen zoals een valhelm of schuimhelm worden toegepast wanneer deze vrijheidsbeperking noodzakelijk is ter afwending van een van de jeugdige uitgaand ernstig gevaar voor diens gezondheid of de veiligheid van anderen dan de jeugdige.

In de gesloten jeugdhulp mag op grond van de Jeugdwet de bewegingsvrijheid van jeugdigen worden beperkt. Echter, alleen de in de Jeugdwet genoemde maatregelen mogen daarbij worden toegepast. Het gebruik van hulpmiddelen zoals deze specifieke helm is niet toegestaan.

⁵ <https://www.hulpmiddelenwijzer.nl/activiteit#pageType=product>

Vraag 6

Op welke manier worden de rechten van patiënten en cliënten geborgd bij het voornemen om deze hulpmiddelen te gebruiken of het inzetten van dergelijke hulpmiddelen? Hoe worden patiëntenrechten in de praktijk gewaarborgd, aangezien het hier gaat over patiënten en cliënten die al in een afhankelijkheidsrelatie zitten? Hoe worden rechten geborgd van patiënten die zich niet verbaal kunnen uiten, bijvoorbeeld omdat zij niet kunnen praten?

Antwoord vraag 6

Gedwongen zorg grijpt diep in op de persoonlijke integriteit van mensen die ermee te maken krijgen. Besluiten tot inzet hiervan worden niet lichtvaardig genomen. Gezien de kwetsbare situatie van mensen die hiermee te maken krijgen, zijn controlemechanismen van groot belang om hier zicht op te houden. De Wvvgz en de Wzd zijn erop gericht om te bewerkstelligen dat gedwongen zorg alleen als uiterste middel wordt ingezet. De rechtsbescherming in beide wetten is met name vormgegeven door strikte procedures over de besluitvorming, evaluatie en beëindiging van gedwongen zorg zoals beschreven bij antwoord 2, de bijstand van een advocaat en een vertrouwenspersoon en door de mogelijkheid om over de toepassing van gedwongen zorg een klacht in te dienen bij een onafhankelijke klachtencommissie. Daarnaast ziet de IGJ toe op de naleving van deze wetten.

Voorafgaand aan het nemen van een beslissing over de toepassing van mechanische middelen wordt de verpleegde of de gedetineerde in beginsel in de gelegenheid gesteld om in voor hem begrijpelijke taal te worden gehoord.⁶ Indien wordt besloten tijdens de separatie mechanische middelen in te zetten, worden de Commissie van Toezicht en de dienstdoende arts binnen de kliniek of inrichting daarvan onverwijld in kennis gesteld. Daarnaast kan de justitiabele op grond van de wet tegen de beslissing in beklag gaan, al dan niet vergezeld van een verzoek tot schorsing, bij de beklagcommissie. Ook staat beroep open bij de Afdeling rechtspraak van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.⁷

Vraag 7

Deelt u de mening dat personeelstekort geen reden mag zijn om dergelijke vrijheidsbeperkende hulpmiddelen toe te passen?

Antwoord vraag 7

Ja, personeelstekort mag geen reden zijn om vrijheidsbeperkende maatregelen op te leggen. Gedwongen zorg kan alleen als uiterst middel en nooit zonder zorgvuldige besluitvormingsprocedure toegepast worden bij een betrokkene of cliënt. Integendeel, dergelijke maatregelen vragen soms juist extra capaciteit vanwege de vaak intensievere zorg voor de betreffende persoon en voortdurende beoordeling of de maatregel al dan niet moet worden voortgezet.

Vraag 8

Bestaan er onderzoeken naar de inzet van dergelijke hulpmiddelen, in het bijzonder de wenselijkheid en effectiviteit ervan?

Antwoord vraag 8

⁶ Artikel 53 lid 1 onder c Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden; Artikel 61 lid 1 onder k Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen; Artikel 57 lid 1 onder h Penitentiaire beginselenwet

⁷ Artikel 56 e.v. Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden.

De inzet van hulpmiddelen in de zorg wordt door zorgverleners conform de geldende wet- en regelgeving en richtlijn(en) gedaan. Richtlijnen zijn gebaseerd op de stand der wetenschap en praktijk en worden in multidisciplinair verband gemaakt. Specifieke onderzoeken naar de inzet van de helm met slot zijn de ministeries van VWS en J&V niet bekend.

Vraag 9

Bestaan er onderzoeken naar de (psychische) gevolgen voor cliënten, gedetineerden en bewoners van zorginstellingen waar deze hulpmiddelen worden ingezet? Zo ja, kunt u deze onderzoeken delen met de Kamer? Zo nee, bent u bereid met onmiddellijke ingang productie en gebruik van deze hulpmiddelen te verbieden, zeker totdat hier duidelijkheid over is?

Antwoord vraag 9

Dergelijke onderzoeken zijn bij de ministeries van VWS en J&V niet bekend. Er is geen aanleiding om met onmiddellijke ingang de productie en het gebruik van hulpmiddelen te verbieden. Er zijn situaties waarin gedrag dat voortkomt uit een psychische stoornis, verstandelijke handicap of psychogeriatrische aandoening kan leiden tot ernstig nadeel voor een persoon zelf of anderen. Dan is het nodig om een handelingsperspectief te hebben. Ernstig nadeel betekent kort gezegd dat er een aanzienlijk risico bestaat dat iemand zichzelf of anderen schade toebrengt. Gedwongen zorg kan worden overwogen als iemands gedrag leidt tot ernstig nadeel en als dat gedrag een gevolg is van een psychiatrische of psychogeriatrische stoornis of een verstandelijke beperking. Die gedwongen zorg, zoals het gebruik van een helm, kan uitsluitend als uiterste middel worden verleend als het gebruik ervan noodzakelijk, geschikt en proportioneel is, en er geen vrijwillige alternatieven zijn en dan zo kort en minst ingrijpend mogelijk.

Vraag 10

Deelt u onze zorgen dat de inzet van zulke middelen als zeer traumatiserend en ingrijpend wordt ervaren door cliënten en gedetineerden? Zo ja, hoe verhoudt dit zich tot het vermeende doel van dergelijke middelen (namelijk het tegengaan van zelfbeschadiging)?

Antwoord vraag 10

Zie het antwoord op vraag 6.

Vraag 11

Welke eisen worden er gesteld aan fabrikanten van dergelijke hulpmiddelen bij het ontwerp, verkoop en de acquisitie? Is hier actief toezicht op?

Antwoord vraag 11

Indien het om een medisch hulpmiddel gaat, dan moet dit voldoen aan de Medical Device Regulation (MDR) om op de Europese markt te worden toegelaten. De MDR stelt eisen aan de veiligheid, prestaties en klinische onderbouwing van medische hulpmiddelen. Hierin wordt gewerkt met een risico gebaseerd systeem: hoe hoger het risico voor de patiënt, hoe strenger de eisen. Hulpmiddelen worden ingedeeld in risicoklassen (klasse I, IIa, IIb en III). Het is aan een fabrikant om te bepalen of zijn product een medisch hulpmiddel is. Als dat het geval is, worden de hulpmiddelen (uitgezonderd risicoklasse I) getoetst door een certificerende instantie in Europa: een 'notified body'. Bij een positieve beoordeling kan de CE-markering worden aangebracht, waarmee het hulpmiddel rechtmatig op de Europese markt kan worden gebracht. De IGJ is in Nederland toezichthouder op deze wet- en regelgeving.

Vraag 12

Wat vindt u ervan dat deze vrijheidsbeperkende hulpmiddelen via een webshop gekocht kunnen worden? Wat vindt u van teksten die deze producten aanprijzen als *"De universele helm kan gebruikt worden voor allerlei doelgroepen: gedetineerden, psychiatrische patiënten, cliënten met borderline, personen met autisme en ga zo maar door."*? Deelt u de mening dat dergelijk teksten stigmatiserend zijn, het gebruik van deze hulpmiddelen onterecht normaliseren en geen recht doen aan het aspect van mensenrechten?

Antwoord vraag 12

Zoals aangegeven in vraag 11 mogen medische hulpmiddelen op de markt worden gebracht als zij voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. Gesteld kan worden dat de tekst op de betreffende website zorgvuldiger kan. Zoals voorgaand in de antwoorden is aangegeven kan gedwongen zorg en de inzet van hulpmiddelen niet zomaar plaatsvinden, daar gelden zorgvuldige besluitvormingsprocedures voor om zodoende de rechtspositie van betrokkenen en cliënten te waarborgen.