

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2389

Vragen van de leden **Wolbert** en **Bouwmeester** (beiden PvdA) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *vrijheidsbeperkende maatregelen in zorginstellingen* (ingezonden 16 maart 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 29 april 2011).

Vraag 1

Kent u het interview «Vinger aan de pols houden bij complexe zaken»?¹ Wat vindt u ervan, dat de ongeveer 40 zorginstellingen die door het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) werden aangemerkt als instelling waar cliënten afgezonderd of in afzondering leven en/of gefixeerd worden, pas na de commotie over Brandon en door tussenkomst van het CCE bovenaan het bezoeklijstje van de Inspectie zijn geplaatst?

Antwoord 1

Ja, ik ken het interview. Ik vind vrijheidsbeperking een van de ergste dingen die je een cliënt kunt aandoen. Daarom is mijn norm ook dat er niet wordt vastgebonden. Maar er zijn nu eenmaal omstandigheden dat het niet anders kan. Daarom is het zo belangrijk dat er voor de moeilijkste problemen in de zorg voortdurend en gezamenlijk naar verbeteringen wordt gezocht. Bij brief van 8 maart 2011 (DLZ/KZ-U-3053732) heb ik u een plan van aanpak «complexe zorg aan cliënten met probleemgedrag» gezonden. De vorming van een denktank «complexe zorg» maakt daar een essentieel onderdeel van uit. De denktank heeft als opdracht te verkennen hoe schijnbaar perspectiefloze situaties, zoals bij B, kunnen worden losgetrokken en zal daarbij tevens aandacht besteden aan mogelijkheden voor preventie en vroegdiagnostiek. In het werkplan van de IGZ was reeds voorzien in toezicht op het toepassen en terugdringen van vrijheidsbeperkingen. Naar aanleiding van de casuïstiek rond B is dit zodanig ingevuld dat de inspectie daarbij gericht aandacht gaat besteden aan de cliënten (in instellingen binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg) die zich in vergelijkbare omstandigheden bevinden als B.

¹ Nieuwsbrief site CCE.

Vraag 2

Zou het kunnen dat de directies van deze instellingen eigenlijk niet goed genoeg op de hoogte waren van de precieze gang van zaken rond de cliënten die in hun instellingen geïsoleerd worden, als de waarneming van het CCE is dat de bestuurders in de eigen instelling nog eens nagegaan zijn hoe de praktijk er in de eigen organisatie eruit ziet?

Antwoord 2

Het een volgt niet logischerwijs uit het ander. Bestuurders zijn in de regel op de hoogte van bijzondere situaties in hun organisatie. Niettemin vind ik het heel belangrijk dat in gevallen waarbij de vrijheidsbeperkingen van grote invloed zijn op het dagelijkse leven van de cliënt, er een externe toets plaats vindt.

Vraag 3

Vindt u niet dat de Inspectie altijd ingelicht moet zijn zodra vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast?

Antwoord 3

De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) voorziet in een meldingsplicht wanneer er sprake is van dwangbehandeling. Daarvan is sprake als de cliënt (vertegenwoordiger) niet instemt met de behandeling c.q. het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Als er overeenstemming is bereikt over het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen, dan is er geen verplichting de toepassing aan de inspectie te melden.

Vraag 4

Vindt u niet dat de Inspectie bij toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen frequenter en diepgaander contact met deze instellingen zou moeten houden, gezien het gegeven dat in het geval van Brandon de Inspectie zich twee jaar lang niet op de hoogte heeft gesteld van zijn levensomstandigheden?

Antwoord 4

Ja.

Vraag 5

Wat vindt u van de uitspraak van de directeur van het CCE dat complexe vragen op tijd zouden moeten worden aangemeld bij het CCE, namelijk zodra er sprake is van handelingsverlegenheid, en dus altijd bij vrijheidsbeperkende maatregelen? Welke instrumenten kunt u inzetten, zodat instellingen eerder gaan onderkennen dat er sprake is van handelingsverlegenheid?

Antwoord 5

Het is essentieel dat complexe zorgvragen op tijd worden aangemeld. Ik stel mij voor dat de «Denktank complexe zorg» alle fasen in het zorgverleningsproces kritisch doorlicht op kwetsbare punten inclusief het mogelijk niet tijdig signaleren en melden van handelingsverlegenheid. Op basis van de uit deze analyse verkregen inzichten kunnen concrete verbeteracties worden ingezet. In dit verband is voorts het volgende van belang. In het wetsvoorstel Zorg en Dwang is voorzien in een registratie en meldplicht van alle vormen van vrijheidsbeperking. Dit heeft niet alleen tot gevolg dat de inspectie dan volledig op de hoogte is, maar zal er mijns inziens ook toe leiden dat binnen instellingen nog eens extra wordt gekeken of er geen alternatieven voor handen zijn, alvorens tot vrijheidsbeperkingen over te gaan. Mijn norm is dan ook dat er niet mag worden vastgebonden.

Vraag 6

Wanneer kan de Kamer de door u toegezegde brief verwachten met daarin uw reactie op de aangenomen motie-Wolbert c.s., die ook gaat over het breder en eerder inzetten van de expertise van het CCE?²

² Kamerstuk 24 170, nr. 114.

Antwoord 6

Bij brief van 4 april 2011 (DLZ/KZ-U-3058828) heb ik u geïnformeerd over de actuele stand van zaken rond de uitvoering van het plan van aanpak «complexe zorg aan cliënten met probleemgedrag».

Vraag 7

Heeft u ervan kennis genomen dat de directeur van het CCE in het interview spreekt over terugval van cliënten en het opnieuw overgaan op vrijheidsbeperkende maatregelen bij dezelfde cliënt? Is bij u bekend in hoeveel gevallen de inzet van het CCE eenmalig is en bij welk percentage van de cliënten het CCE regelmatig moet terugkomen? Deelt u de mening dat berusting in machteloosheid te allen tijde tegengegaan moet worden en dat in dit kader vooral de situatie van de cliënten, waarbij terugval of langdurige vrijheidsberking aan de orde is, extra nauwgezet gevolgd moeten worden?

Antwoord 7

Ja, bij complexe cliënten is altijd terugval mogelijk. De aanleiding hiertoe kan divers zijn. Het kan te maken hebben met het bereiken van een nieuwe levensfase, een overlijdensgeval in de familie of een onverwachte gebeurtenis. Uit een steekproef naar heraanmeldingen komt naar voren dat 16% van alle aanmeldingen cliënten betreft die het CCE (over een periode van in 20 jaar) eerder heeft gezien. Het merendeel hiervan (12 % van het totaal) betreft overigens een geheel nieuwe vraag in een andere setting, veelal als gevolg van het bereiken van een andere levensfase. In 4% van de gevallen betreft het eenzelfde vraag op dezelfde plek, waar de instelling de inbreng van het CCE onvoldoende heeft kunnen borgen.

Vraag 8

Zijn er instellingen die vaker en langer vrijheidsbeperkende maatregelen toepassen dan andere, terwijl ze qua cliëntenpopulatie vergelijkbaar zijn? Kunt u iets zeggen over de kenmerken van deze instellingen qua cultuur, structuur en specialisatie?

Antwoord 8

Deze gegevens zijn niet bekend c.q. niet uit bestaande administraties te halen.