

Vergaderjaar 2018–2019

**23 235**

**Thuiszorg**

**Nr. 182**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2019

Het artikel over dwang in de thuiszorg brengt andermaal een ongemakkelijke situatie onder onze aandacht waarvan we weten dat die voor komt, namelijk dat er dwang in de thuissituatie wordt toegepast, terwijl dit vaak niet is toegestaan.<sup>1</sup> Soms doen zich schrijnende gevallen voor in de thuissituatie die echt niet kunnen. Tegelijkertijd realiseer ik me het dilemma van goedwillende zorgverleners, die in een moeilijk parket zitten, omdat het huidige wettelijke kader niet goed aansluit bij de wijze waarop de zorg nu georganiseerd is. Bij de behandeling van de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte ggz (Wvvggz) is hier uitvoerig over gesproken met uw Kamer. Het bericht onderstreept het belang van inwerkingtreding van de Wzd en de Wvvggz. Want waar zorgaanbieders nu dwang toepassen terwijl dit eigenlijk niet mag, biedt de nieuwe wetgeving zorgverleners een helder afwegingskader en wordt een groep kwetsbare mensen beter beschermd.

Dat dwang buiten de muren van de klassieke instelling voorkomt, bleek al uit de tweede wetsevaluatie van de Wet Bopz.<sup>2</sup> Destijds constateerde men dat in toenemende mate intensieve zorg geboden wordt buiten de muren van de instelling. Met deze extramuralisering is de discussie over het toepassen van vrijheidsbeperkingen meeverhuisd buiten de muren van de klassieke instelling. De evaluatie toonde aan dat vrijwel iedere zorgaanbieder in de zorg voor mensen met dementie of een verstandelijke beperking – in meer of mindere mate – wel eens te maken heeft met dwang. De onderzoekers concludeerden al dat die dwang in de meeste gevallen vanuit zorginhoudelijk oogpunt is te rechtvaardigen, maar dat de rechtsbescherming van de Wet Bopz in die gevallen veelal ontbreekt, omdat deze wet uitsluitend in Bopz-aangemerkte instellingen van toepassing is. Dit was ook een van de redenen om de Bopz te vervangen.

<sup>1</sup> Op grond van de WGBO is enige mate van dwang toegestaan in de thuissituatie indien daar een medische noodzaak toe is.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 763, nr.4 par.2.4.

Zorgverleners passen de dwang nu veelal toe zonder daar in openheid over te spreken en verantwoording over af te leggen. De wet staat het immers niet toe en zorgaanbieders leggen hier dus ook niets over vast. Dit brengt risico's met zich mee. Het is de vraag of de omgeving thuis zich daar altijd voor leent en of adequate veiligheidsmaatregelen zijn getroffen. Daarentegen hebben zorgverleners ook te maken met handelingsverlegenheid. Ze weten dat vanuit zorginhoudelijk oogpunt een bepaalde ingreep te rechtvaardigen is, terwijl ze tegelijkertijd ook weten dat de huidige wet deze interventie nu niet toestaat waardoor ze besluiten om deze zorg niet te verlenen en de betrokkene niet de zorg krijgt die hij allicht wel nodig heeft. Dit is bijvoorbeeld het geval bij sommige kleinschalige wooninitiatieven, waar mensen met dementie verzorgd worden.

De nieuwe wetgeving geeft onder strenge voorwaarden aan zorgverleners de mogelijkheid om op een open en transparante wijze ook buiten de muren van een zorginstelling dwang toe te passen. Ook hier geldt uiteraard het belangrijkste uitgangspunt van de Wzd en de Wvvgz, namelijk dat dwang zoveel mogelijk moet worden voorkomen en altijd als laatste redmiddel ingezet moet worden. Tijdens de uitgebreide voorbereiding van de amvb's die nadere regels stellen over ambulante dwang gaven vele partijen aan dat er uiterst terughoudend omgegaan moet worden met toepassing van ambulante dwang, maar dat het goed voorstelbaar is dat met een kleine interventie (bijvoorbeeld het afsluiten van het gas) een grotere interventie (gedwongen verhuizing naar een instelling) voorkomen kan worden. Doordat er met de nieuwe wetgeving naast een zorginhoudelijke basis nu ook een juridische basis is voor ambulante dwang, is de cliënt buiten de instelling met de nieuwe wetgeving juridisch beter beschermd.

Daar waar vrijheidsbeperking en onvrijwillige zorg niet kunnen worden voorkomen en worden toegepast kijkt de IGJ (Inspectie) onder de nieuwe wet in haar toezicht of dit zorgvuldig gebeurt. In de amvb's worden voor de situatie buiten de accommodatie, waaronder de thuissituatie, ook nadere zorgvuldigheidseisen gesteld. Daarbij blijft de Inspectie met haar toezicht het voorkomen en terugdringen van dwang en vrijheidsbeperking benadrukken.

Ten slotte wil ik graag van de gelegenheid gebruik maken om een misverstand over de inzet van domotica (technologische hulpmiddelen) in de thuissituatie weg te nemen. In het artikel van de Telegraaf valt te lezen dat zorgverleners aangeven dat ze in de thuissituatie bij cliënten geen gebruik mogen maken van domotica zoals trackers en belmatten. Domotica op zich is nu al niet verboden buiten de instelling, tenminste als het niet als dwangmaatregel wordt ingezet. Dat neemt niet weg dat zorgaanbieders ook in de huidige situatie bij de toepassing van domotica de mogelijke risico's voor de veiligheid en vrijheid van cliënten in de gaten moeten houden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge