

## Korthals

doet mij deugd dat een probleem dat door het CDA wordt aangesneden, ook door de Partij van de Arbeid wordt erkend, want dat is helaas niet altijd het geval.

Mevrouw Albayrak doelt waarschijnlijk op de vragen over de afspraken met de overleggroep Chinese horeca die zijn gesteld door haar collega Belinfante en die zijn beantwoord door minister Van Boxtel. Dat zijn antwoorden van 4 oktober 2001 en sindsdien hebben wij niets meer gehoord. De horeca is maar een beperkt onderdeel, waarover wij het vandaag niet wilden hebben, maar ook hierbij missen wij een gevoel van urgentie bij het kabinet.

De opmerking dat ik de verkeerde vragen zou stellen, kan ik niet plaatsen. Ik heb allereerst gezegd dat wij de mensensmokkelaars hard moeten aanpakken. Vervolgens heb ik gezegd dat illegalen die worden aangetroffen en opgepakt, niet mogen worden vrijgelaten. Helaas vertelt de minister ons niet of dat wel eens voorkomt, maar het zou kunnen.

Vervolgens vragen wij om ervoor te zorgen dat mensen daadwerkelijk worden uitgezet, want dat is de beste antireclame en de beste manier om nieuwe mensensmokkel te voorkomen. Wij hebben ook gevraagd of daarbij wordt samengewerkt met de Chinese autoriteiten. Ik heb zojuist van de minister gehoord dat de samenwerking met de Chinese autoriteiten hier en daar te wensen overlaat. Wij hebben dus een probleem geconstateerd.

Op de vragen van het CDA over dit probleem draait de minister er in zijn antwoord omheen of mensen al of niet worden vrijgelaten, wat niet moet kunnen. Verder moet de samenwerking met de Chinese autoriteiten worden verbeterd. Het probleem is na vandaag dus niet bepaald nader tot een oplossing gekomen.

Minister **Korthals**: Voorzitter. Er zijn mij drie vragen gesteld. De notitie van de overleggroep Chinese horeca wordt naar de Tweede Kamer gezonden door de minister voor GSI. De notitie is klaar, dus ik neem aan dat dit binnenkort gebeurt.

De tweede vraag was of er bescherming moet zijn voor degene uit de Chinese kolonie die daadwerkelijk aangifte doet. Men mag van mij aannemen dat er niet veel

mensen zijn die aangifte doen, want het doel van hen allen is natuurlijk om in Nederland te verblijven of via Nederland doorgang te krijgen naar elders. Sterker nog, in gevallen waarin men contacten heeft gehad met Chinezen en dacht dat er sprake zou kunnen zijn van maffiapraktijken of misschien van gijzeling, werd dat zelfs door betrokkenen ontkend, om de dooeenvoudige reden dat zij niet het risico wilden nemen dat zij uitgezet zouden worden. De vraag of zij althans een zekere tijd in Nederland kunnen blijven als zij dit soort beschuldigingen zouden uiten, kan bekeken worden, zoals ook met prostituees het geval is. Wij moeten oppassen dat de betrokken mensen om die reden geen valse beschuldigingen uiten om te voorkomen dat zij het land worden uitgezet.

Het verzoek om het Chinese project van de PvdA-fractie en de AMA's te betrekken bij het overige beleid zal de staatssecretaris zeker willen uitvoeren.

---

### Vragen van het lid Kant aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **vrijheidsberovende maatregelen in de gezondheidszorg.**

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Velen van ons zullen nog het beeld op hun netvlies hebben van Jolanda Venema die met foto op de televisie kwam, waarop zij vastgebonden te zien was. Er ging een schokgolf door ons land. Het leidde tot de nodige discussies en, dat mag ook gezegd worden, tot verbeteringen op korte termijn in de gehandicaptenzorg.

Wij zijn nu jaren verder. Het is 2002 en nog steeds zijn er duizenden psychiatrische patiënten, verpleeghuisbewoners en verstandelijk gehandicapten die worden opgesloten, vastgebonden of gedwongen tot medicijngebruik. Als dat in noodsituaties echt de enige oplossing is en het in het belang van de patiënt is, is dit nog aanvaardbaar. Als het echter het gevolg is van personeelsgebrek, gebrek aan deskundig personeel of van te grote groepen is het uiteraard nooit aanvaardbaar. Het is helemaal niet aanvaardbaar dat als gevolg hiervan soms mensen overlijden, bijvoorbeeld door verstikking, of letsel oplopen.

Juist bij gebrek aan personeel is vastbinden gevaarlijker. Eigenlijk is het een heel bizarre situatie. Er worden mensen vastgebonden, omdat er een tekort is aan personeel, maar anderzijds is er te weinig personeel om dat op een verantwoorde wijze te doen. De hoofdinspecteur van de geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg, de heer Lucieer, noemde het vastbinden van patiënten vaak mensonterend. Bottelier van de Vereniging gehandicapten in Nederland noemt het armoede en een ramp als patiënten als gevolg daarvan overlijden. Het beschamend en een schending van mensenrechten voeg ik daar persoonlijk aan toe.

Enkele weken geleden is er een meldweek gehouden over verpleeghuiszorg door het comité Zorg voor iedereen. Ook daar kwamen meldingen binnen van bijvoorbeeld het overgaan tot het geven van pillen aan ouderen om hen rustig te houden of van vastbinden omdat de tijd voor aandacht ontbreekt. Er was zelfs een melding bij dat soms bij opname in een verpleeghuis omdat de partner is overleden, men een pilletje krijgt om rustig gehouden te worden, omdat er te weinig tijd is om aandacht te geven.

De **voorzitter**: Mevrouw Kant, wilt u uw vragen stellen, want uw spreektijd is eigenlijk al meer dan op.

Mevrouw **Kant** (SP): Is de minister van mening dat dit soort vrijheidsberovende maatregelen om oneigenlijke redenen niet mag voorkomen?

Wat gaat zij hieraan doen?

Wat gaat zij eraan doen als mensen ten gevolge van vastbinden soms komen te overlijden of letsel oplopen?

Erkent zij het risico dat door uitholling van de zorg en normvervaging vastbinden vaker gebeurt dan nodig is waardoor de motivatie van de mensen die het werk doen vermindert en zij daardoor afhaken?

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter. Ik onderschrijf volledig dat de situaties waarin patiënten worden vastgebonden op een zodanige wijze dat dit risico's voor hen meebrengt, zo zeer zelfs dat enkele mensen per

## Borst-Eilers

jaar daardoor overlijden, onaanvaardbaar is.

Mevrouw Kant legt de oorzaak bij personeelsgebrek. In het rapport van de hoofdinspecteur Lucieer dat een dezer dagen aan de staatssecretaris en mij zal worden aangeboden, komt als voornaamste conclusie naar voren dat personeels leden in de verschillende instellingen, zowel voor gehandicapten als verpleeghuizen, maar ook psychiatrische ziekenhuizen niet goed op de hoogte zijn van de risico's van met name het toepassen van de Zweedse band. Om die reden denkt men soms patiënten op een veilige manier te hebben vastgebonden en observeert men te weinig waarna er brokken ontstaan.

Mevrouw Kant heeft gevraagd wat ik zal gaan doen. Tot mijn vreugde heeft de wetenschappelijke verpleegkundige adviesraad zelf het initiatief genomen om door het kwaliteitsinstituut richtlijnen te laten maken voor het gebruik van vrijheidsbeperkende interventies in de zorg. Deze richtlijnen zijn voor verpleegkundigen en verzorgenden. Het desbetreffende rapport is eind vorig jaar verschenen en er zal op 28 januari a.s. een congres over worden gehouden. Als de staatssecretaris het nog niet aan de Kamer heeft gezonden, zeg ik bij dezen graag toe dat ik het zal toezenden. Het is een goed rapport en een belangrijke ondersteuning voor de verplegenden en verzorgenden. Het congres op 28 januari was ook de aanleiding voor het interview met de hoofdinspecteur.

De hoofdinspecteur doet in zijn advies niet alleen aanbevelingen in de richting van zorgaanbieders, hulpverleners en professionals maar ook in de richting van fabrikanten en wederverkopers van de Zweedse band. Dat zijn belangrijke aanbevelingen. Zo wordt in de richting van de fabrikanten aanbevolen om zorg te dragen voor een heldere, in het Nederlands gestelde gebruiksaanwijzing – iets wat nu kennelijk nog vaak ontbreekt – en een beschrijving van de risico's. De hoofdinspecteur heeft mij toegezegd dat de inspectie bovenop het opvolgen van al deze aanbevelingen zal zitten. Als de fabrikanten niet binnen de kortste keren stoppen met het verkopen van de Zweedse band zonder een behoorlijke gebruiksaanwijzing, zal dat kunnen leiden tot daadwerkelijke sancties. Verder zal de hoofdinspecteur

teu ervoor zorgdragen dat de hulpverleners via de publicitaire weg worden bereikt teneinde zo snel mogelijk bij iedereen het besef te laten doordringen dat dit een niet ongevaarlijk middel is. Men moet weten dat een frequente observatie noodzakelijk is als het middel wordt toegepast.

In antwoord op de derde vraag van mevrouw Kant erken ik dat er in een deel van de instellingen sprake is van een relatie met een personeelsgebrek. Maar ook met de huidige personeelsbezetting zou met een betere kennis al heel veel ellende voorkomen moeten worden. Dat wil ik graag bevorderen.

Mevrouw **Kant** (SP): Dat laatste is heel mooi, zij het wat laat. Dat kunnen wij nu inderdaad doen. Ik ben dan ook heel blij met deze toezegging. Maar het ging mij natuurlijk voornamelijk om het laatste punt: het punt waarvoor de minister ook verantwoordelijkheid draagt. Dat is de relatie met het personeelsgebrek, waardoor mensen onnodig worden vastgebonden of pillen krijgen om rustig gehouden te worden. Dat is natuurlijk een maatschappelijke schande waarvoor ook de overheid een heel belangrijke verantwoordelijkheid heeft. Er zijn alternatieven. De mensen die dat werk doen, moet de mogelijkheid worden geboden om die alternatieven toe te passen. Is de minister bereid om een soort "bevrijdingsplan" te maken, waarin deze alternatieven voor vrijheidsbeperkende maatregelen in de zorg niet alleen worden aangeboden maar ook daadwerkelijk mogelijk worden gemaakt. Laten wij het eens omdraaien! Laten wij eens aangeven wat menswaardige normen in de zorg zijn! Laten wij eens aangeven wat de mensenrechten in de zorg zijn! Dat moeten wij vaststellen en vervolgens moeten wij aan de hand van het bevrijdingsplan bezien hoeveel extra middelen en personeel daarvoor nodig zijn. Is de minister daartoe bereid?

Minister **Borst-Eilers**: Het is met de huidige arbeidsmarkt nog steeds moeilijk om voldoende mensen in de verschillende zorginstellingen te krijgen. Ik heb al eens gezegd dat het geld op het ogenblik een geringer probleem is dan de situatie op de arbeidsmarkt. Er kan natuurlijk ook nog veel worden gedaan aan de

beschikbaarheid van personeel door het ziekteverzuim terug te dringen. De staatssecretaris heeft al heel veel gedaan om extra personeel te krijgen in de sectoren waarin dit probleem vaak een grote rol speelt, zoals de gehandicapten- en de ouderenzorg. Dat gebeurt niet alleen door het beschikbaar stellen van geld, maar ook door het voeren van zeer actieve wervingscampagnes in die sectoren. Die hebben vaak veel succes. Wij hopen allemaal dat er zo snel mogelijk sprake is van een situatie waarin het ziekteverzuim naar beneden gaat. Dat is niet alleen een verantwoordelijkheid van de overheid. Wij hebben geld voor betere arbeidsvoorwaarden vastgesteld. Het is ook een verantwoordelijkheid van het management. Immers, waarom is in de ene instelling het ziekteverzuim zoveel lager dan in de andere, qua budget vergelijkbare, instelling?

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Ik heb dit debat al zo vaak met deze minister gevoerd. Zij komt dan met een beschrijving van het arbeidsmarktprobleem. Dat weten wij met z'n allen. Als die arbeidskrachten wel te vinden zijn, is zij dan bereid zich te buigen over de mogelijkheden om de werkdruk te verlagen en daartoe een plan te maken, zodat dit soort situaties zich niet meer voordoet? Wij weten allemaal dat er allerlei mogelijkheden zijn. Geld is immers niet het probleem. Investeer dat geld dan in de salarissen van degenen die dit werk doen, zodat daadwerkelijk meer mensen worden aangetrokken en de werkdruk kan worden verlaagd. Ik ben ervan overtuigd dat mensen die vertrokken zijn uit de zorg terugkomen en dat anderen voor dit mooie vak zullen kiezen, indien de minister van Volksgezondheid vandaag zegt: ja, ik ben bereid om specifiek voor dit punt in de zorg te komen met een soort bevrijdingsplan, waarbij uitgangspunt is dat mensen die aangewezen zijn op zorg recht hebben op menswaardige zorg. Mijn vraag is dan ook of zij bereid is uit te spreken dat zij met zo'n plan zal komen. Want ik denk dat dat een belangrijke motivatie zou zijn voor mensen om te kiezen voor de zorg.

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter. De staatssecretaris en ik doen al jaren niet anders dan werken aan zo'n plan, al hebben wij het niet

## Borst-Eilers

die titel gegeven. Wij zoeken in overleg met de sector voortdurend naar onorthodoxe methoden om meer mensen naar de zorg te krijgen. Wij zijn bezig met onorthodoxe wervingsacties, en met name in de sfeer van de verzorgenden met veel succes. Wij zijn eveneens met succes bezig met verkorting van de opleidingen en het aantrekkelijk maken van carrières in de verpleegkunde. Wij zien dat de belangstelling en het enthousiasme ervoor weer toenemen, maar het is nog steeds zo dat ik geen mensen kan bakken. Zij moeten er wel zijn.

Mevrouw **Kant** (SP): Er wordt nu van alles gedaan om mensen te motiveren in de zorg terug te komen of in de zorg te gaan werken, maar dat is in mijn ogen nog veel te weinig. U bent nog niet ingegaan op het aspect van het salaris. Laten wij die mensen eens beter betalen. Mijn punt is dat ik denk dat mensen weer vanzelf gaan werken in de zorg als u nu zegt: wij nemen als overheid de stap om het eens om te draaien en nu vast te leggen wat wij verstaan onder menswaardige zorg; een zorg die wij in de toekomst willen gaan bieden. Nu is het steeds: wat hebben wij nog aan kleine potjes met geld, wat kunnen wij hier en daar nog doen? Draai het eens een keer om!

Minister **Borst-Eilers**: Het gaat niet om kleine potjes. Dit jaar wordt aan de hele gezondheidszorg een bedrag van 5 mld gulden toegevoegd. Ik zeg het nog maar even in guldens, omdat het bedrag dan groter is. Het is dus een zeer grote pot. Verder wordt er alles aan gedaan om personeel aan te trekken. Het beschrijven van wat menswaardige zorg is, zoals is gebeurd door de verpleegkundigen, is daaraan een bijdrage. Iedereen weet naar welke ideale zorg men toe wil. Er zijn in bepaalde sectoren situaties waarin dat doel al is bereikt. Via het PGB komen heel veel mensen in een menswaardige situatie terecht. Wij hebben allemaal hetzelfde doel. Ik denk dat het weinig zin heeft om het plan nu weer een nieuwe naam te geven. Wij werken gewoon dag in, dag uit aan niets anders dan dat.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Wij hebben onlangs als PvdA-fractie schriftelijke vragen gesteld naar aanleiding van het overlijden van twee patiënten in een instelling voor

gehandicaptenzorg in Wognum. Eén patiënt was door het ijs gezakt en een andere patiënt was verdronken in bad. Het is mij te gemakkelijk om in de discussie alles maar af te schuiven op het tekort aan personeel. Natuurlijk is het tekort aan personeel een van de belangrijkste oorzaken van de problemen, maar een instelling kan voor eenvoudige activiteiten ook mensen werven, bijvoorbeeld vrijwilligers, om iemand op een wandeling of bij het nemen van een bad te begeleiden. Daarvoor zijn echt geen hoogopgeleide verpleegkundigen nodig. Daarom vraag ik de minister in hoeverre wordt gedacht aan de mogelijkheid om voor dit soort activiteiten mantelzorgers en vrijwilligers aan te trekken.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb het juist niet op het personeelstekort afgeschoven. Mevrouw Kant legde daar het accent. Ik heb het accent bij het onderwerp waarop deze vragen aanvankelijk betrekking hadden, juist gelegd op het feit dat mensen zouden kunnen weten wat er wel en niet kan en wat wel en niet verantwoord is, maar dat men dat in de praktijk blijkbaar niet weet en dat men vaak te goeder trouw aan de slag gaat met die Zweedse band, zich niet realiserend dat die band een gevaarlijk middel is.

Met name in de gehandicaptenzorg hebben diverse instellingen goede initiatieven genomen om mensen te werven die verder geen enkele opleiding hebben. Denkt u maar aan de Hartekamp. Daar heeft men heel veel mensen weten te werven die een zinnige bijdrage kunnen geven. Als er in de door mevrouw Arib genoemde gevallen iemand was geweest om de patiënt te observeren, waren deze mensen inderdaad niet verdronken. En daarvoor was niet iemand nodig geweest met grote diploma's. Wij steunen deze lijn dan ook van harte. Ik vind het prima dat steeds meer instellingen met hun werving die kant opgaan.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter. Ik ben tevreden over de aangekondigde maatregelen in het kader van de kwaliteitsbevordering. Ik neem dat wij nog een schriftelijke reactie van het kabinet krijgen op het inspectierapport.

Minister **Borst-Eilers**: Zeker.

De heer **Buijs** (CDA): Al jaren – in ieder geval gedurende de periode dat ik nu in de Kamer zit – wordt er geklaagd over het feit dat de toepassing van de BOPZ, vrijheidsbeperking van ouderen, tekortschiet. De inspectie waarschuwt daar al jaren voor. Kan de minister toezeggen dat zij op korte termijn de Kamer meedeelt hoe vaak dat nog voorkomt? De inspectie was hier zeer gedetailleerd over.

Minister **Borst-Eilers**: In de wet BOPZ staan de instellingen genoemd waarin dit soort vrijheidsbenemingen mogen plaatsvinden. Het is een grote zorg van de staatssecretaris en mij dat dergelijke vrijheidsbenemingen ook plaatsvinden in andere instellingen. Wij zijn tot de conclusie gekomen dat bij de modernisering van de AWBZ de wet BOPZ wellicht meer persoonsgericht dan instellingsgericht moet worden geformuleerd. Wij zijn bezig met de uitwerking daarvan en hopen de Kamer binnen afzienbare tijd ons standpunt te doen toekomen. Dat vergt echter wel een wetswijziging.

Mevrouw **Van der Hoek** (PvdA): Voorzitter. Ik ben blij dat de minister meer gaat controleren en strengere richtlijnen wil opstellen. In het notaoverleg over de GGZ en ook naar aanleiding van de kwestie Jolanda Venema hebben wij gesproken over protocollen. Het verbaast mij dat in veel instellingen de protocollen, als ze er al zijn, niet goed worden nageleefd. Is de minister bereid na te gaan of alle instellingen inderdaad over protocollen beschikken? Zullen de nieuwe richtlijnen worden verwerkt in die protocollen?

Minister **Borst-Eilers**: De eerste aanbeveling van de hoofdinspecteur is dat zorgaanbieders een protocol dienen te hebben om verantwoorde beslissingen te kunnen nemen. Niet alle zorgaanbieders hebben dergelijke protocollen en de inspectie zal daarop intensief toezicht uitoefenen. Meestal zijn ze er wel, maar worden ze niet strikt nageleefd terwijl ze echt niet voor niets zijn opgesteld. Ik zal graag doen wat mevrouw Van der Hoek heeft gevraagd.