
4

Vragenuur

Vragenuur

Vragen Slagt-Tichelman

Vragen van het lid Slagt-Tichelman aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de Pointer-aflevering: "Dementiezorg vrijheid versus veiligheid"**.

De voorzitter:

Wij verwelkomen de minister van VWS. Ik geef voor de laatste vraag graag het woord aan mevrouw Slagt-Tichelman van de fractie GroenLinks-Partij van de Arbeid.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Pointer besteedde op 6 juni aandacht aan de grote variatie onder zorginstellingen over de invoering van het opendeurenbeleid. Dat beleid is onderdeel van de Wet zorg en dwang, die in 2020 van kracht is gegaan. Door het nieuwe opendeurenbeleid zijn er aan de ene kant meer positieve ervaringen in de zorg. Stelt u zich eens voor hoe het moet voelen als u gedwongen wordt om binnen te blijven, terwijl u uw hele leven lang al geniet van buiten zijn. Bewoners in een instelling met een opendeurenbeleid ervaren dan ook meer vrijheid om te doen waar zij van houden. Maar het opendeurenbeleid wordt nog niet overal toegepast. Veel verpleeghuizen blijken, vier jaar na invoering van het beleid, nog steeds met dichte deuren te werken. Dit is in feite een schending van de mensenrechten. Hoeveel van de verpleeghuizen hebben nog steeds, tegen de wet in, een geslotendeurenbeleid? Hoeveel geduld moeten we nog hebben met de koudwatervrees van instellingen om een opendeurenbeleid te voeren? Met andere woorden: wat gaat de minister ondernemen om ervoor te zorgen dat de Wet zorg en dwang ook daadwerkelijk wordt uitgevoerd?

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan de minister.

Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Dank ook voor de vraag. Ik denk dat Pointer met zijn uitzending heel goed het dilemma schetst als het gaat om het opendeurenbeleid. Het is misschien wel goed om even een onderscheid te maken tussen de invoering van de Wet zorg en dwang en overal de deur openzetten. Er zullen in ieder verpleeghuis altijd wel afdelingen blijven waarbij wel degelijk sprake zal blijven van een dichte deur. Ik heb het dan bijvoorbeeld over de afdelingen voor mensen met zogenaamd onbegrepen gedrag, die een dermate groot gevaar voor andere bewoners en zichzelf vormen dat dit nodig is. Tegelijkertijd begrijp ik de vraag van mevrouw Slagt heel goed en voel ik met haar mee. Het is ook mijn vurige wens dat we meer open deuren hebben als het gaat om de verpleeghuizen. Het is heel terecht wat mevrouw Slagt zegt. We weten dat mensen met dementie het niet gewend zijn om binnen te worden gehouden. Ze voelen zich opgesloten en zijn er gefrustreerd over. Dan gaat de progressie van de dementie sneller, en gaat het ook minder goed met deze mensen en hun mantelzorgers. Naar buiten kunnen gaan, zelfbeschikking, eigen regie: dat

is eigenlijk de weg voorwaarts. Dat moet wel onder hele zorgvuldige voorwaarden. Daar zit, wat mij betreft, de kneep.

Wat heb ik daaraan gedaan, en wat gebeurt er op dit moment? Ten eerste hebben we de Wet zorg en dwang na de invoering geëvalueerd. Daar zijn een aantal aanpassingen uit gekomen. De vernieuwde wet kan in september voor internetconsultatie worden aangeboden. Daarnaast hebben we, in samenwerking met Vilans en met alle brancheorganisaties, gekeken hoe je het opendeurenbeleid, met name voor mensen met dementie, in het verpleeghuis verder kunt stimuleren. Om een voorbeeld te noemen: Vilans heeft daartoe een afwegingskader gepubliceerd. Daarin wordt vanuit de praktijk bekeken hoe je dat aanpakt. Het is namelijk niet alleen het openzetten van de deur; je moet op persoonsniveau een hele goede inschatting maken van wat je doet op het moment dat je iemand die vrijheid geeft. Is diegene daar voldoende op voorbereid? Wat zijn de daadwerkelijke risico's die gelopen worden? Ook als het gaat om de mogelijkheden van de locatie of de omgeving moet je goed kijken wat daarvan de extra risico's zijn. Dat zit allemaal in het afwegingskader van Vilans. Dat wordt toegepast en aan de man gebracht, om het maar heel populair te zeggen. Zo voer ik dus het beleid uit van aan de ene kant de evaluatie van de Wzd en aan de andere kant de stimulering om op de goede manier de deuren open te zetten in de verpleeghuizen.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dan wil ik nog graag horen hoeveel van de verpleeghuizen tegen de wet in toch nog een geslotendeurenbeleid hebben. Zoals de minister al zegt, heb ik ook oog voor de andere kant, want we willen dat het opendeurenbeleid veilig kan worden ingezet. We zien namelijk dat het opendeurenbeleid ook tot zorgen leidt bij mantelzorgers, personeel en familieleden, bijvoorbeeld omdat de technologie nog niet altijd meewerkt of het toezicht op de uitgangen niet op orde is. Dierbaren van personen met alzheimer die vaak weglopen of de weg niet meer herkennen, maken zich daar ook grote zorgen over. Ze zijn niet alleen bang dat hun familielid verdwaalt, maar ook dat het verongelukt of juist zelf een ongeluk veroorzaakt. Ook wordt de angst voor misbruik of mishandeling genoemd door deze dierbaren. Hoe kijkt de minister tegen deze zorgen aan? Wat doet de minister eraan om deze zorgen daadwerkelijk weg te nemen, nog los van de persoonsgerichte zorg, maar in het algemeen? Onduidelijkheid daarover draagt er namelijk mede aan bij dat het opendeurenbeleid op veel plekken nog niet is ingevoerd. Ook personeel en bestuur vinden het vaak spannend. Hoe zorgt de minister ervoor dat het opendeurenbeleid veilig kan worden ingevoerd, zodat deze zorgen bij zowel familieleden als zorginstellingen worden weggenomen? Zijn we er wat de minister betreft eigenlijk al klaar voor om mensen meer vrijheid te geven of levert dat vervolgens nog meer risico's op? Wat zijn de balansafwegingen? In hoeverre spelen de personeelstekorten hierin een rol? Want als het aan GroenLinks-PvdA ligt, willen we niet dat deze tekorten ertoe leiden dat de rechten van een patiënt worden ingeperkt. En hoe zit dat met de jeugdzorg?

Minister Helder:

Dat zijn veel vragen ineens. Ik zal proberen die kort te beantwoorden. Op de eerste plaats is het heel belangrijk om te weten dat de Wzd niet alleen gaat over de gesloten

deur van een instelling of een afdeling, maar over iedere vorm van vrijheidsbeperkende maatregelen. Wanneer er in de thuissituatie een sensor wordt neergezet om te weten of een cliënt van de wijkverpleging 's nachts uit bed komt, is dat al een vrijheidsbeperkende maatregel.

Ten tweede zijn er ongeveer 2.500 locaties in Nederland waar verpleeghuispatiënten verblijven, maar dat zijn heel vaak gecombineerde woon-zorglocaties. Het is dus heel moeilijk om te zeggen: we hebben een stramien; zo wordt er op iedere locatie gewerkt. Vandaar dat we dat via de Wzd en een afwegingskader regelen. Dan is het aan de organisatie, en soms een bepaalde afdeling binnen de woon-zorglocatie, om zelf te kijken hoe de afweging tussen die verschillende risico's gemaakt kan worden.

Ik ben het met mevrouw Slagt eens dat we moeten zorgen dat je van je vrijheid gebruik kan maken, want dat is inderdaad een grondrecht. Daar maakt de Wzd inbreuk op. Daarom is dat met allerlei waarborgen omgeven. Maar je kunt meer dan alleen maar de deur op slot houden. Je kunt er op veel meer manieren voor zorgen dat die vrijheid op een veilige manier genoten wordt. Dat is wel een persoonlijke afweging, die, nogmaals, dus echt per locatie gemaakt wordt. Ik kijk ook echt de brancheverenigingen aan: ActiZ, Verenso en V&VN, maar ook Vilans als kennisinstelling. Het beleid dat we hebben ingezet is erop gericht om samen te kijken: hoe pas je dat in de lokale situatie toe? Wat moet er dan gebeuren als het bijvoorbeeld gaat om technologische ondersteuning? Dat kan al heel simpel met een gps-sensor die je bij het Kruidvat koopt. Dat hoeft niet altijd heel hoogwaardige technologie te zijn. Je kunt daar echt al veel simpele oplossingen voor verzinnen. Dat is dus mogelijk in de praktijk.

Mevrouw Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA):

Tot slot. We hebben op 13 maart 2023 een beleidsreactie ontvangen op de wetsevaluatie van de Wvvgz en de Wzd. Ik ben blij dat u heeft toegezegd dat we in september een conceptwetsvoorstel krijgen waarin de aanbevelingen verwerkt zijn, maar ik heb toch nog wat praktische vragen waar het werkveld mee zit. De Wet zorg en dwang vraagt bij iedere persoon en bij iedere handeling opnieuw een formulier, in plaats van dat dat verwerkt is in een persoonlijk behandelplan. Dat is heel veel administratie. Wat gaat de minister daaraan doen?

Minister Helder:

Daar zijn al een aantal dingen in gebeurd. Er zijn bestuurlijke afspraken gemaakt over onder andere het zogenaamde stappenplan dat wordt gehanteerd in de Wzd. Dat stappenplan is vereenvoudigd. Inmiddels is dat in de meeste ECD's — dat zijn er minstens twee — al ingebouwd. Dat maakt dat dat al op een gemakkelijke manier gaat, maar het blijft altijd een administratieve handeling. Het is vooral heel erg belangrijk om te kijken of iemand inderdaad onder het regime van de Wzd moet vallen. Dan moet je al die waarborgen goed aflopen. Maar het is ook belangrijk om te kijken wat je al kunt doen in de geest van het behouden van de vrijheid en het omgaan met de risico's, terwijl je daarvoor nog niet per definitie de Wzd hanteert of een Wzd aanvraagt voor iemand.

De voorzitter:

Prima. Dank u wel. Tot zover het vragenuurtje. O, mevrouw Joseph heeft nog een vraag. Het woord is aan haar.

Mevrouw Joseph (NSC):

Dank u wel. Ik heb inderdaad een vraag. We hebben het nu over het opendeurenbeleid. Het openen van de deuren blijkt heel lastig, maar dat is eigenlijk nog maar de eerste en misschien wel de makkelijkste stap. Ik denk dat het straks vooral een grote uitdaging zal worden om deze visie achter het opendeurenbeleid vast te houden als er zich risico's en incidenten voor gaan doen. Wat gaat de minister doen, maar wat gaan ook de mensen in de Tweede Kamer doen, om veiligheid te creëren voor gemeenten, maar ook voor corporaties en andere instanties, als zich straks incidenten voordoen?

Minister Helder:

Dan gaat het echt over de toepassen van de Wzd buiten de verpleeghuissector. Heb ik dat goed begrepen?

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik bedoel gewoon: als je de deuren opent, zullen er ook incidenten gaan gebeuren.

Minister Helder:

Daarom moet het zo zorgvuldig gebeuren. Het is geen kwestie van alleen maar de deur openzetten. Je moet echt met je hele team doorleven wat het risico is op het moment dat je iemand die vrijheid geeft. Dat is echt een individuele inschatting. Je moet ook kijken naar de gebouwelijke mogelijkheden en de woonomgeving. Is het bijvoorbeeld vlak naast een snelweg? U kunt zich voorstellen dat het risico dan groter is dan wanneer dat bijvoorbeeld in landelijk gebied is. Daarom is het heel erg belangrijk om dat goed af te wegen en te zorgen dat iedereen binnen de afdelingen daarin goed meegaat. Vilans heeft inmiddels een afwegingskader gepubliceerd. Dat kan gehanteerd worden. Ik kan "Waardigheid en trots op locatie" ook op projectniveau nog verder ondersteunen. Verder heb ik uiteraard gesprekken met de inspectie over hoe zij toezicht houden op twee dingen. Eén: wordt er in voldoende mate gebruikgemaakt van de mogelijkheden van de Wzd voor vrijheid? Twee. Schatten zij onnodige risico's goed in, en houden ze daar ook toezicht op?

De voorzitter:

Mevrouw Agema.

Mevrouw Joseph (NSC):

Voorzitter ...

De voorzitter:

Ik heb al twee vragen van u gehoord. Dat is het maximum.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ja, maar de minister heeft mijn vraag niet helemaal goed begrepen.

De voorzitter:

Nou, dat betwijfel ik.

Mevrouw Joseph (NSC):

Nee, want ik ...

De voorzitter:

Maar we gaan geen derde vraag stellen. Dat is jammer. Ik geef het woord aan mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik had onlangs een paar bouwvakkers over de vloer, die de voordeur hadden laten openstaan. Ineens stond er een heel kwieke oude meneer in onze woonkamer die zei: hier woon ik! Dat was heel geestig. Hij zei na een paar seconden ook: ik denk niet dat dit helemaal goed gaat. Bij het verpleeghuis bij ons in de buurt bleek er tegenwoordig ook een opendeurenbeleid te zijn. Wij vonden het in de buurt allemaal heel erg geestig, maar ik kan me ook voorstellen dat er in de stad omgevingen zijn waar je moeilijk naar buiten kunt, bijvoorbeeld omdat het gevaarlijk is met een tram voor de deur. Is het ook mogelijk dat instellingen de situatie niet per individu maar per instelling bekijken? En hoe ga je dat eigenlijk doen met de toelatingscriteria? Moeten mensen die op de wachtlijst staan voor een verpleeghuis ook gaan aangeven in wat voor omgeving ze willen wonen? Gaat dat bijgehouden worden? Hoe denkt de minister daarover?

Minister Helder:

Wat betreft dat laatste: ik denk dat er in iedere woonomgeving sprake moet zijn van zo veel mogelijk vrijheid, maar daar zitten wel altijd specifieke risico's aan. Mevrouw Agema heeft gelijk; dit is niet alleen een individuele afweging op cliëntniveau, maar het is ook zeker organisatiebeleid. Dat doe je per organisatie. Ik noem even iets uit mijn eigen beroepspraktijk van een paar jaar geleden. Het is heel belangrijk dat je de omgeving dan meeneemt. Op het moment dat iemand te lang weg is of niet snel genoeg terugkomt, kun je bijvoorbeeld de buurt alarmeren en iets vragen. Je kunt mensen opleiden om er zo voor te zorgen dat mensen, als dat nodig is, weer op de juiste manier worden teruggeleid; er zijn vrijwilligers die dat graag willen doen. Dat kan ik uit ervaring zeggen. Je kunt een alert, een alarm, laten uitgaan naar bijvoorbeeld familie. Daarmee kun je ook afspraken maken. Maar dat is wel iets wat je moet inregelen.

Voorzitter. Hierna hou ik op, maar als laatste zeg ik nog dat Alzheimer Nederland een heel goed programma heeft, Samen dementievriendelijk. Op die manier geven mbo-scholen nu al lessen over hoe je in de praktijk omgaat met mensen met dementie. Dit is namelijk echt iets van de samenleving; we moeten allemaal begrijpen hoe je iemand moet benaderen. Dat draagt enorm bij aan de mate waarin mensen met dementie kunnen genieten van de vrijheid. Ik weet uit de praktijk dat dat echt werkt.

De voorzitter:

Dank u wel. Dank aan de minister. Tot zover dit vragenuurtje. Ik schors enkele minuten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.