

Vergaderjaar 2012–2013

31 996

Regels ten aanzien van zorg en dwang voor personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap (Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten)

Nr. 70

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 september 2013

Na afloop van de tweede termijn van de kant van de Kamer tijdens de wetsbehandeling Zorg en dwang, is mij gevraagd om een schriftelijke reactie op alle ingediende moties en amendementen. Daar voldoe ik graag aan, waarbij ik zal beginnen bij alle moties en aansluitend een reactie zal geven op de amendementen die zijn ingediend na het verzenden van mijn brieven op 5 september jl. (Kamerstuk 31 996, nrs. 66 en 67). In mijn tweede termijn zal ik mondeling ingaan op alle resterende vragen die tijdens de tweede termijn door diverse kamerleden zijn gesteld. In de bijlage bij deze brief vindt u een doorlopende wettekst met daarin verwerkt alle amendementen die zijn aanvaard of waarvan ik heb aangegeven bereid te zijn deze over te nemen¹.

Moties

De motie onder nummer 53 van mevrouw Leijten (SP) vraagt de regering ervoor te zorgen dat zorgverleners een plek hebben om veilig te melden over het toepassen van dwangmaatregelen. Ik wijs erop dat deze plek er al is, namelijk bij de Inspectie. De Inspectie neemt iedere melding over dwang serieus, maar daar waar het gaat om meldingen van medewerkers geldt dat nog sterker. Daarbij geldt overigens – en dat is precies waar ik naar toe wil met het Actieprogramma – dat er sectorbreed een cultuur moet ontstaan waarbij het heel normaal is om binnen een team te bespreken wanneer er ongewenste dwang wordt toegepast, zodat gezamenlijk kan worden gezocht naar alternatieven. Het stappenplan uit de wet dwingt ook tot het zoeken naar die vrijwillige alternatieven. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

De motie onder nummer 54 van mevrouw Leijten (SP) gaat over de wijze van toezicht houden door de Inspectie. De strekking van de motie is dat de Inspectie direct zelf onderzoek moet doen wanneer een bewoner van een zorginstelling overlijdt onder verdachte omstandigheden. De werkwijze van de Inspectie in het geval van calamiteiten is beschreven in de kabinetsreactie op de onderzoeksrapporten over de IGZ (kenmerk MC-U-3154798), besproken met uw Kamer en vastgelegd in de leidraad. Die werkwijze gaat primair uit van vertrouwen in de zorg, waarbij zorgaanbieders de mogelijkheid krijgen om te leren van gemaakte fouten. Om die reden is de standaard procedure dat de zorgaanbieder eerst zelf onderzoek doet. De IGZ toetst daarbij de onderzoeksopzet waarbij de uitkomst van deze toetsing aanleiding kan zijn voor de IGZ om aanvullende eisen te formuleren, zoals het benoemen van een onafhankelijke voorzitter van het onderzoeksteam, of om het onderzoek zelf uit te gaan voeren. Dat neemt niet weg dat ik mij de wens van de Kamer kan voorstellen dat in gevallen die daartoe aanleiding geven snel eigen onderzoek van de IGZ opportuun is. Ik wil in het licht van de eerder vastgestelde leidraad uitzoeken in welke omstandigheden dat nodig is en wat de consequenties zijn. Ik zou de Kamer willen verzoeken de motie aan te houden in afwachting van een nadere brief hierover.

In de motie onder nummer 55 van mevrouw Leijten (SP) wordt de regering verzocht om de Inspectie op te leggen dat zij direct ingrijpt wanneer onnodige en te zware gedwongen zorg wordt geconstateerd. Wanneer de veiligheid van bewoners van een zorginstelling in het geding is, grijpt de Inspectie altijd direct in. Wanneer dat niet aan de orde is, handelt de Inspectie volgens de hierboven beschreven leidraad. Dat betekent dat de zorgaanbieder via een verbeterplan de mogelijkheid krijgt om zijn beleid en de instructie aan medewerkers zodanig aan te passen, dat onnodige en te zware gedwongen zorg voorkomen wordt en er een nee, tenzij cultuur ontstaat. Ik ontraad de motie.

Mevrouw Leijten (SP) heeft ook de motie onder nummer 56 ingediend. Daarin wordt de regering gevraagd om in kaart te brengen hoe in alle zorgopleidingen aandacht wordt gegeven aan dwangmaatregelen in de zorg en de Kamer daarover voor de begrotingsbehandeling te informeren. Ik onderschrijf de aandacht die via deze motie wordt gevraagd voor de initiële opleidingen. Daar zit één van de essentiële factoren om sectorbreed een methodische en systematische werkwijze te ontwikkelen waarbij «nee, tenzij» voorop staat. In het Actieprogramma Onvrijwillige zorg wordt daarom ook veel aandacht besteed aan de opleidingen. Het maken van een «foto» van de bestaande opleidingen voor het onderdeel vrijheidsbeperkingen is in mijn ogen een goed vertrekpunt. Ik wil wel graag nader bezien of deze «foto» voor de begrotingsbehandeling gereed kan zijn. Met die kanttekening zie ik de motie als ondersteuning van mijn beleid.

De motie onder nummer 58, ingediend door mevrouw Bruins Slot (CDA) en mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie), vraagt aandacht voor de positie en betrokkenheid van de mantelzorger, zorgvrijwilliger en familie. Bij de verdere uitwerking van het wetsvoorstel in richtlijnen, evaluaties en amvb's dient daar rekening mee te worden gehouden. In het Actieprogramma Onvrijwillige zorg is de positie van mantelzorgers en familie al duidelijk benoemd als belangrijke factor. Niet alleen kunnen zij zorgverleners voorzien van informatie over hun naaste, waardoor zijn of haar gedrag beter kan worden begrepen, ook kunnen zij meedenken over de vraag welke alternatieven mogelijk als vrijwillige zorg kunnen worden ingezet. Op beide onderdelen zullen concrete programma's of hulpmiddelen worden ontwikkeld. Ik zie deze motie als ondersteuning van mijn beleid.

In de motie onder nummer 60 van mevrouw Bergkamp (D66) en dhr. Kuzu (PvdA) wordt verzocht een vergelijking te maken van de rechtspositie van cliënten in de Wet Zorg en dwang, Verplichte ggz, Forensische zorg en de nieuwe Jeugdwet en de Kamer daarover zo spoedig mogelijk te informeren. In reactie daarop wil ik aandacht vragen voor het feit dat bij het ontwerpen van dit wetsvoorstel voortdurend is afgestemd met aanpalende wetgeving, en dat is geharmoniseerd waar mogelijk. Voor een deel betreft het maken van een vergelijking ook slechts een momentopname, omdat het wetgeving betreft die nog aan verandering onderhevig is. Indien ik de motie zo kan opvatten dat bij de eerste evaluatie van het wetsvoorstel Zorg en dwang opnieuw wordt gekeken naar de regelingen rond rechtspositie in aanpalende wetgeving en dat nieuwe inzichten daarover in de evaluatie worden meegenomen, heb ik geen bezwaar tegen de motie en laat ik het oordeel aan de Kamer.

De motie onder nummer 61 is ingediend door mevrouw Bergkamp (D66). Deze motie verzoekt de regering te bewerkstelligen dat de IGZ jaarlijks zal rapporteren over de aan haar in het kader van de Wet Zorg en dwang verstrekte gegevens. Graag wijs ik erop dat de Inspectie over vrijheidsbeperkende maatregelen heeft gerapporteerd in thematische onderzoeksrapporten in 2008, 2010, 2011 en 2012. Deze rapporten geven weliswaar geen landelijk overzicht, maar wel een goed beeld van de ontwikkelingen in de zorg rond dit onderwerp. Ik herken echter de behoefte aan landelijk inzicht, en zal de Inspectie daarom vragen in haar Jaarbeeld jaarlijks te rapporteren over de vraag hoe vaak binnen de zorg voor mensen met dementie of een verstandelijke beperking onvrijwillige zorg wordt toegepast. Ik laat het oordeel aan de Kamer.

De motie onder nummer 62 van mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie) en mevrouw Leijten (SP) verzoekt de regering ervoor te zorgen dat bij inwerkingtreding van de wet Zorg en dwang cliënten in de gehandicapten- en ouderenzorg toegang hebben tot een onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon. Het wetsvoorstel garandeert al de toegang tot een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon doordat amendement 39 van mevrouw Leijten is overgenomen, waardoor het onderdeel van het wetsvoorstel uitmaakt. Desalniettemin zal ik het initiatief nemen om zo snel mogelijk het overleg met het veld op te starten, zodat gezamenlijk invulling kan worden gegeven aan dit onderdeel van het wetsvoorstel. Ik beschouw deze motie als een ondersteuning van mijn beleid.

In de motie onder nummer 63 van mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie) wordt de regering verzocht om in overleg met veldpartijen voor alle vormen van ingrijpende dwang nadere regels via een AMvB vast te stellen. Dit wordt gemotiveerd door te stellen dat professionals niet alleen in geval van fixatie, maar in geval van alle vormen van dwang in de thuissituatie uiterste terughoudendheid moeten betrachten. Ik onderschrijf dat uiterste terughoudendheid moet worden betracht bij het toepassen van vrijheidsbeperkingen. In mijn ogen geldt dat niet alleen in de thuissituatie, maar ook in de intramurale zorg. Juist om die reden is het stappenplan in de wet opgenomen. Dat dwingt zorgaanbieders tot het betrachten van die uiterste terughoudendheid. De reden om bij amvb nadere regels te stellen over fixatie, heeft niet te maken met de mate van ingrijpendheid van de dwang, maar met het feit dat het een risicovolle handeling betreft waar het toezicht op de cliënt tijdens de toepassing ervan een belangrijke rol speelt. In dat opzicht is de thuissituatie bijzonder, omdat toezicht op een cliënt daar een specifiek aandachtspunt is. Kan dat toezicht niet op verantwoorde wijze worden vormgegeven, dan verbiedt het wetsvoorstel dat er onvrijwillige zorg thuis wordt verleend. Wanneer ik de motie zo kan opvatten, dat de te ontwerpen amvb zich uitstrekt over die gevallen waarin het verlenen van onvrijwillige zorg in de thuissituatie

specifieke veiligheidsrisico's met zich meebrengt die vragen om toezicht op de cliënt, dan kan ik deze motie onderschrijven. Ik laat alsdan het oordeel aan de Kamer.

Amendementen

Amendement nr. 57 van mevrouw Agema (PVV) gaat over direct melden van onvrijwillige zorg bij de Inspectie. In reactie daarop verwijs ik allereerst naar mijn reactie op amendement nr. 11 in mijn brief van 5 september jl. Het direct melden van het verlenen van onvrijwillige zorg bij de Inspectie is ten eerste niet de meest effectieve manier gebleken om onvrijwillige zorg terug te dringen. Daarnaast vindt het toezicht door de Inspectie op individuele dwangtoepassing in de Wet bopz steekproefsgewijs plaats. Op basis van deze feiten vind ik het effect van direct melden niet opwegen tegen de administratieve lasten die dit meebrengt voor zorgaanbieders. Ik onderken echter ook het belang van het bestaan van de mogelijkheid tot toetsing van onvrijwillige zorg op individueel niveau. Juist daarom vind ik het belangrijk om zo snel mogelijk de interne registratieplicht die zorgaanbieders hebben door te ontwikkelen naar een landelijk, «real time» overzicht. Dat maakt het voor de Inspectie mogelijk om te allen tijde een toepassing van onvrijwillige zorg uit het systeem te pikken en te toetsen. Ik ontraad het amendement.

Tijdens de tweede termijn van de wetsbehandeling heeft mevrouw Leijten (SP) amendement nr. 59 ingediend, ter vervanging van amendement nr. 39. Amendement nr. 39 is tijdens de eerste termijn al onderdeel van het wetsvoorstel gaan uitmaken. Door aanvaarding van amendement nr. 39 is de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon op het niveau van de wet gewaarborgd. De zevende nota van wijziging heeft dat niet veranderd. Het enige dat de zevende nota van wijziging heeft toegevoegd, is de mogelijkheid om bij amvb nadere regels te kunnen stellen aan de onafhankelijkheid. Deze bepaling vormt in mijn ogen een extra waarborg, mocht om welke reden dan ook de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon in het geding zijn. Dit amendement is derhalve overbodig.

In amendement nr. 64 van mevrouw Agema (PVV) wordt de beslissing over de wilsbekwaamheid van een cliënt neergelegd bij de zorgverantwoordelijke. In het wetsvoorstel staat dat deze beslissing wordt genomen door een deskundige, volgens richtlijnen. Ik ben van mening dat de huidige formulering meer waarborgen biedt voor de cliënt, doordat het een onafhankelijke, procesmatige toetsing inhoudt. Immers, niet iedere zorgverantwoordelijke zal in staat zijn de wilsbekwaamheid te bepalen. Dit geldt des te sterker, nu amendement 42 van mevrouw Bergkamp beoogt om vrijheidsbeperkingen waarmee de cliënt instemt, niet langer onder de definitie van onvrijwillige zorg te laten vallen. De consequentie daarvan is dat wilsbekwame cliënten kunnen instemmen met een behandeling die anderen zouden beoordelen als ongewenste onvrijwillige zorg. Te denken valt aan bepaalde vormen van fixatie. Om te waarborgen dat dit extra zorgvuldig gebeurt, moeten er hoge eisen worden gesteld aan de beoordeling van de wilsbekwaamheid van de cliënt daaromtrent. Om die reden ontraad ik dit amendement.

Amendement nr. 65 van mevrouw Agema (PVV) beoogt te bewerkstelligen dat indien de cliënt alleenstaand is, onvrijwillige zorg uitsluitend in een accommodatie kan worden verleend. Ten eerste wijs ik erop dat het begrip «alleenstaand» niet is gedefinieerd. Een oudere dame met een inwonende dochter, die haar met liefde verzorgt, is waarschijnlijk toch alleenstaand. Daarnaast bereikt het amendement nr. 45 van mevrouw Bruins Slot (CDA), waarvan ik reeds heb laten weten bereid te zijn dit over te nemen, reeds dat in het multidisciplinaire overleg besproken wordt in hoeverre de

thuisituatie geschikt is om onvrijwillige zorg te verlenen. Een groot deel van deze bespreking zal betrekking hebben op de vraag in hoeverre de thuisituatie in een zodanig toezicht op de cliënt kan voorzien dat sprake is van verantwoorde zorg. Gezien het voorgaande, ontraad ik dit amendement.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn