
8

Dwang en drang

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 9 maart 2011 over **dwang en drang – ggz**.



Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Ik heb drie moties en een vraag.

Ik begin met de vraag, die over drang en dwang gaat. Ons uitgangspunt is goede en menswaardige zorg voor iedereen en het zo snel mogelijk terugdringen van dwang en drang. Gisterenavond zat ik in de uitzending van Uitsproken. Ik hoorde toen hoe het met Alex ging. Drie jaar geleden hebben wij in de Kamer over hem gedebatteerd. Wij zagen toen hoe verschrikkelijk hij er uitzag. Heel positief is dat wij gisterenavond hebben gezien hoe geweldig het nu met hem gaat. Hij is absoluut het levende voorbeeld dat het dus wel kan. Tegelijkertijd hoorden wij dat de instelling het eigenlijk helemaal niet kan betalen en voor de zorg nu uit reserves put. Als die reserves op zijn, heeft de instelling er geen geld meer voor. Ik vraag de minister of zij kan garanderen dat hij die zorg gewoon krijgt en dat deze ook betaald is. Op een later moment kom ik nog terug op hoe wij dat voor iedereen kunnen regelen.

Ik dien de volgende drie moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat drang en dwang alleen in uiterste noodzaak mogen worden toegepast;

overwegende dat een cultuuromslag lijkt te zijn ingezet in denken en handelen om drang en dwang terug te brengen en dat de eerste tekenen van kentering in dit denken en handelen nu zichtbaar zijn, maar nog een projectmatig karakter hebben;

overwegende dat de Kamer in 2007 om een behandelrichtlijn heeft verzocht en in 2008 om een veldnorm maar er nog steeds geen richtlijn of veldnorm voor drang en dwang beschikbaar is;

van mening dat drang en dwang op dit moment niet voortvarend genoeg worden teruggedrongen en zelfs de norm van 10% die het veld zichzelf heeft opgelegd niet is gehaald;

voorts overwegende dat op dit moment nog steeds geen eenduidig inzicht bestaat over aard, omvang en duur van drang en dwang;

verzoekt de regering:

- het veld te verplichten, nog dit jaar te komen met de invulling van de behandelrichtlijn en veldnorm voor verantwoord zorg bij drang- en dwangmaatregelen in de ggz;

- het veld te vragen om de controle op naleving van deze richtlijn vorm te geven en dit zo snel mogelijk te regelen;
- duidelijkheid te geven over de wijze waarop inzicht verkregen kan worden in aard, omvang en duur van drang en dwang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bouwmeester, Straus en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 43 (30492).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat drang en dwang alleen in uiterste noodzaak mogen worden toegepast;

constaterende dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) namens de minister van Volksgezondheid toezicht houdt op het goed toepassen van drang- en dwangmaatregelen;

overwegende dat er geen goed inzicht is in aard, omvang en duur van de toepassing van drang- en dwangmaatregelen;

overwegende dat al sinds 2009 een wettelijke verplichting bestaat voor instellingen om over drang- en dwangmaatregelen te rapporteren, maar dit tot op heden niet door alle instellingen gebeurt en dat de kwaliteit van de informatie sterk wisselend is;

verzoekt de regering, de instellingen nogmaals te wijzen op deze verplichting;

verzoekt de regering tevens, de Kamer uiterlijk 3 maanden na verschijnen van de jaarverslagen te rapporteren of alle instellingen voldoende gegevens hebben opgenomen in hun jaarverslagen en welk beeld daaruit naar voren komt, en aan te kondigen dat de jaarverslagen zullen worden gecontroleerd op rapportage hierover;

verzoekt de regering tevens, ervoor te zorgen dat deze gegevens meegenomen worden in de trendrapportage GGZ van het Trimbos-instituut,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bouwmeester, Bruins Slot, Straus en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 44 (30492).

Motie

De Kamer,

Bouwmeester

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in het regeerakkoord wordt aangekondigd dat naast het reguliere klachtrecht er een mogelijkheid komt om bij ernstige klachten over persoonlijke verzorging en persoonlijke bejegening direct bij de IGZ te kunnen klagen;

overwegende dat ouders en familie van cliënten met ernstig meervoudige problematiek die worden onderworpen aan drang- en dwangmaatregelen of voor wie geen plaats is in een instelling, nu onvoldoende mogelijkheden hebben om verbetering van de kwaliteit van zorg af te dwingen;

verzoekt de regering, bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg zo snel mogelijk een meldpunt in te stellen en mensen over deze mogelijkheid te informeren, zodat de inspectie na een melding actief actie kan ondernemen om zo snel mogelijk tot menswaardige zorg te komen;

verzoekt de regering tevens, de Kamer voor 1 juli 2011 te informeren op welke wijze dit wordt vormgegeven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bouwmeester, Wolbert en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 45 (30492).



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. Ik sluit mij aan bij de woorden van mevrouw Bouwmeester.



De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter. De SP-fractie heeft één motie. De motie betreft het feit dat per 1 april 2011 niet meer alle suïcides hoeven te worden gemeld bij de inspectie. De motie luidt als volgt:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een suïcide of poging tot suïcide in een ggz-instelling niet altijd hoeft te wijzen op tekortschietsende zorg;

overwegende dat er echter situaties denkbaar zijn waarin tekortschietsende zorg wel degelijk een rol heeft gespeeld;

overwegende dat de beoordeling of een suïcide komt door tekortschietsende zorg niet alleen bij de zorginstelling dient te liggen, maar ook bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg;

spreekt uit dat de regering vanuit het voorzorgprincipe dient af te zien van de voorgenomen wijziging per 1 april 2011 in de meldingenprocedure suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 46 (30492).



Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter. De CDA-fractie is tevreden over de toezeggingen van de minister en zal daarom geen motie indienen. De CDA-fractie vindt het echter wel belangrijk dat de ggz meer gaat investeren in het bereiken van allochtone jongeren om escalatie van psychische problemen en criminaliteit te voorkomen.

Ik breng in herinnering dat er in 2005 over deze problemen al een rapport lag van het Sociaal en Cultureel Planbureau. In 2008 diende mijn collega Van Toorenburg hierover al een motie in. Nu dien ik geen motie in, omdat er een onderzoek loopt van de gezondheidszorg, dat in 2012 tot resultaten zal leiden. Daarna vind ik het tijd voor actie worden. Dit onderwerp heeft de blijvende aandacht van mijn fractie. Wij zullen er in de toekomst over spreken.



Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie):

Voorzitter. Tijdens het algemeen overleg over dwang en drang waren de Kamerleden en de minister het over een aantal onderwerpen eens. Een van die onderwerpen is e-health. Dat vinden wij allemaal ontzettend belangrijk. Ik ben blij met de toezegging van de minister dat zij een oplossing gaat zoeken voor de bekostiging van onlinehulp. Vandaag wil ik deze twee zaken graag samenbrengen in een verzoek om een concrete uitvoeringsagenda voor de e-health en onlinehulp en daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de technische ontwikkelingen op het gebied van e-health snel vorderen en in toenemende mate gebruik wordt gemaakt van e-health en onlinehulp;

overwegende dat bekostiging van (anonieme) onlinehulp of e-health onvoldoende wettelijk en financieel geborgd is, zoals ook blijkt bij 113Online, en dat een belangrijk initiatief als 113Online ook vanaf 2012 de kans moet hebben om door te gaan;

verzoekt de regering, voor de zomer te komen met een landelijke e-healthuitvoeringsagenda waarbij in ieder ge-

Wiegman-van Meppelen Scheppink

val oplossingen worden voorgesteld voor de bekostiging en wettelijke borging van (anonieme) e-health en online-hulplijnen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Wiegman-van Meppelen Scheppink, Voortman, Dijkstra en Kuiken. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 47 (30492).



Minister Schippers:

Voorzitter. Mevrouw Bouwmeester begon met de vraag, naar aanleiding van een uitzending van de EO gisteravond, of ik kan garanderen dat Alex de zorg krijgt die hij nodig heeft en dat deze betaald wordt. Patiënten met een extreme zorgbehoefte, zoals Alex, behoren tot het beleidsterrein van de staatssecretaris. Ik vind het belangrijk om dat op te merken. In zijn algemeenheid vind ik vrijheidsbeperking een van de ergste dingen die je een cliënt kunt aandoen. Daarom moet dwang slechts als ultimatum remedium worden toegepast. Er zijn nu eenmaal omstandigheden waarin het echt niet anders kan, maar dat ontslaat ons niet van de verplichting om naar een andere oplossing te zoeken. Daarom is het belangrijk dat er gezamenlijk naar verbeteringen wordt gezocht. Nogmaals, de gehandicaptenzorg en de zorg voor patiënten met een extreme zorgbehoefte vallen onder het beleidsterrein van de staatssecretaris. Zij heeft zojuist ten behoeve van de gehandicaptenzorg een Denktank Complexe Zorg geïnstalleerd. Deze heeft als opdracht, te verkennen hoe schijnbaar perspectiefloze situaties kunnen worden vlotgetrokken, zodat cliënten met een complexe problematiek zich zo veel mogelijk in vrijheid kunnen bewegen. De denktank zal aandacht besteden aan handelingsverlegenheid en mogelijkheden voor preventie en vroegdiagnostiek. Ik zou deze vraag van mevrouw Bouwmeester via deze reactie willen doorgeleiden naar de Denktank Complexe Zorg. Daar komt alles bij elkaar en daar zit ook de deskundigheid op dit gebied.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Alex verblijft in de ggz. Een denktank is hartstikke goed, maar wat gisteren zo briljant was aan de uitzending, was dat wij medewerkers zagen zoals ik die nog nooit heb gezien. Ik heb ook met hen gesproken. Zij wisten precies hoe zij met deze heel ingewikkelde persoon moesten omgaan. De vraag is: moet je een complete denktank hebben, of moet je gewoon vooral mensen uit het veld laten zeggen hoe het moet? Kan dit meegenomen worden in de denktank? Wanneer is de denktank klaar? Wij hebben geen behoefte aan heel veel onderzoek, want wij weten het al. Heel concreet is de vraag: gaat de zorg voor Alex gewoon door? Anders moet hij weer terug in de isoleercel, en dat willen wij niet.

Minister Schippers:

Ik kan mij voorstellen dat wij alles doen om dat te voorkomen, maar ik merk wel op dat de langdurige ggz onder de staatssecretaris valt. U vraagt mij allerlei dingen over de denktank die ik niet kan beantwoorden. Het lijkt mij dat daar mensen zitten die professionals zijn en op de werk-

vloer werken. Misschien kan de staatssecretaris nu spontaan invallen. Maar goed, het algemeen overleg ging over de kortdurende ggz.

De voorzitter:

Daarover wil ik het ook graag blijven hebben.

Minister Schippers:

Ook een aantal andere zaken die mevrouw Bouwmeester heeft ingebracht, hebben echt betrekking op de langdurige ggz en dus op de portefeuille van de staatssecretaris. Maar zij heeft het dus al opgepakt en zij is hiermee al voortvarend aan de slag gegaan, ook naar aanleiding van de kwestie-Brandon en anderen.

De voorzitter:

Mevrouw Bouwmeester, wij houden het bij het onderwerp van het algemeen overleg.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Wij hebben een algemeen overleg aangevraagd over dwang en drang in de ggz. Dat is dus gewoon de ggz, en toen was de minister daar. Ik zou dus ook graag van de minister antwoord willen krijgen. Zij moet niet alleen verwijzen naar haar collega. Beide bewindspersonen zijn lid van één kabinet en zij zijn bewindspersoon op één ministerie. Mijn concrete vraag is dit. De staatssecretaris zit nu achterin vak-K. Misschien kan zij even naar voren komen om mijn vragen te beantwoorden.

De voorzitter:

Als de staatssecretaris niet aanwezig was bij het AO, gaan wij dit niet doen bij het VAO. Het spijt mij zeer. Het lijkt allemaal praktisch, maar voor wij het weten hebben wij hier de hele dag een soort carrousel. Daar gaan wij niet aan beginnen.

Het woord is aan de minister.

Minister Schippers:

In de eerste motie, van mevrouw Bouwmeester, wordt de regering verzocht, het veld te verplichten nog dit jaar te komen met de invulling van een behandelrichtlijn en een veldnorm voor verantwoorde zorg. Ik heb aangegeven dat de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn een behandelrichtlijn is. Dat is heel complex en het gaat niet in een jaar lukken. Ik zie de urgentie. Als mevrouw Bouwmeester de motie iets aanpast, waardoor het verzoek realistisch wordt, sta ik er sympathiek tegenover en zie ik de motie ook als ondersteuning van beleid, maar nu staan de data en de deadlines te strak in deze motie. Ik weet dat wij daaraan niet kunnen voldoen. Zoals de motie nu luidt, zal ik de aanneming ervan moeten ontraden.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Laat ik om te beginnen zeggen dat ik de indruk heb dat de minister echt heel graag de zorg wil verbeteren en dwang en drang wil terugdringen. De moties zijn dan ook bedoeld als ondersteuning richting het veld. Dat had ik eigenlijk net al moeten zeggen. De Kamer wacht al drie jaar lang op de behandelrichtlijn, op de veldnorm. Vandaar dat wij probeerden om in deze motie een deadline te stellen. We zijn het wachten allemaal zat, maar ik denk u ook. Mijn vraag aan u is: wat acht u een reële termijn?

Schippers

De voorzitter:

Mevrouw Bouwmeester, via de voorzitter. Niet over en weer "u", we houden het een beetje netjes.

Minister Schippers:

Voorzitter. Ik wil graag nagaan of wij na dit debat even kunnen kijken of we tot een realistische termijn kunnen komen. Ik ben het met mevrouw Bouwmeester eens dat we geen lucht moeten laten zitten. We moeten een zo strak mogelijke termijn stellen, maar het moet wel realistisch zijn. Naar die lijn zoek ik. Mochten we de termijn gezamenlijk kunnen aanpassen, dan zie ik de motie als ondersteuning van staand beleid en anders kan ik er niet voor zijn.

De voorzitter:

Dat lijkt me een heldere boodschap. Dan weet mevrouw Bouwmeester wat er kan.

Minister Schippers:

In de tweede motie wordt de regering drie dingen verzocht. Ze wordt verzocht, instellingen nogmaals te wijzen op deze verplichting. Daar ben ik zeker toe bereid. Ze wordt vervolgens verzocht om de Kamer uiterlijk drie maanden na het verschijnen van de jaarverslagen te rapporteren. Dat gaat moeilijk, want pas zes maanden na dato worden de jaarverslagen aangemeld of ingeleverd bij het meldpunt CIBG. Wij kijken normaal gesproken nooit hoe dat zit in de jaarverslagen, maar ik ben er best toe bereid dat wel te doen als we de datum aanpassen. We moeten die verslagen immers eerst binnen hebben en dan moeten we tijd hebben om ernaar te kijken. Ik ben er best toe bereid, te bezien – dat wil mevrouw Bouwmeester ook weten – of eigenlijk wel voldaan wordt aan hetgeen wij vragen. Geven ze dat concreet weer? Of staat er, zoals mevrouw Bouwmeester in het AO zei, een of andere vage zin waar werkelijk helemaal niemand wat mee kan? Wij hebben die verslagen sowieso pas na zes maanden, maar daarna kunnen we daar zeker een keer naar kijken.

Ten derde wordt de regering verzocht, ervoor te zorgen dat deze gegevens meegenomen worden in de trendrapportage ggz. Trendrapportages zijn er niet ieder jaar. Ook daarmee zitten we een beetje moeilijk. Als er een trendrapportage op de gegevens volgt, wil ik ze meenemen, maar ik wil niet dat we ineens een aparte trendrapportage moeten doen. Ook deze motie moet ik dus in de huidige vorm ontraden, maar als we de tekst kunnen aanpassen, denk ik wel dat we hetzelfde willen. Dat bleek in het debat ook al. We willen zelf dat er iets meer vaart achter komt en dat er meer druk op komt te staan. In de derde motie wordt de regering verzocht, bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg zo snel mogelijk een meldpunt in te stellen en mensen over deze mogelijkheid te informeren. Dat staat ook in het regeerakkoord en het is dus de bedoeling dat wij een dergelijk meldpunt inrichten. Ik kijk even achterom, want ook dit betreft de staatssecretaris. Kunnen wij 1 juli 2011 aan de Kamer laten weten hoe we het meldpunt dat ingericht wordt bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg vorm geven? De staatssecretaris bevestigt dat. Daar stuur ik de Kamer een brief over.

De voorzitter:

U laat dus het oordeel over deze motie aan de Kamer over?

Minister Schippers:

Ik laat het oordeel aan de Kamer over.

De vierde motie gaat over de suïcides. In de motie staat dat die niet meer gemeld zouden hoeven worden. Dat is onjuist. Alle suïcides worden nog steeds bij de inspectie gemeld en alle suïcides die na calamiteiten plaatshebben, worden met naam en toenaam bij de inspectie gemeld. Alleen suïcides die niet aan een calamiteit te wijten zijn, worden nog wel gemeld, maar op een geaggregeerd niveau. Ik zou de aanneming van deze motie dus willen ont-raden.

De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter. Er vindt toch een beleidswijziging plaats. Tot nu toe werd elke suïcide op individueel niveau getoetst door de inspectie. De SP vindt het buitengewoon belangrijk dat dit zo blijft. Dat neemt niet weg dat niet elke suïcide te wijten is aan het niveau van de zorg. Dat is maar goed ook. Wij vinden wel dat die toets moet plaatsvinden, dat dit bij de inspectie thuishoort.

Minister Schippers:

Die toets kan nog steeds plaatsvinden. De inspectie kan er nog steeds dingen uitpikken en besluiten die nader te onderzoeken. Dat gebeurt risicogebaseerd, zoals de inspectie altijd toeziet. Wij hebben alleen de melding aangepast.

De heer Van Gerven (SP):

Ik heb begrepen dat niet meer elk individueel geval wordt bekeken door de inspectie. Het kan zijn dat de inspectie een rapport krijgt waarin staat dat er tien suïcides zijn geweest die niet te wijten zijn aan een slecht niveau van zorg. De SP-fractie vindt het belangrijk dat elk individueel geval wordt getoetst door de inspectie. Het gaat immers toch om een zeer ernstige zaak.

Minister Schippers:

De inspectie kan nog steeds toetsen. Als er wordt gemeld dat er tien suïcides zijn geweest, kan zij nog steeds besluiten om te gaan kijken wat er aan de hand is bij die instelling.

De heer Van Gerven (SP):

De inspectie toetst niet standaard elke individuele casus meer en daar hechten wij toch aan. Daarom vragen wij de Kamer om een uitspraak.

Minister Schippers:

Voorheen toetste de inspectie ook niet iedere casus, maar kreeg zij iedere casus op naam gemeld. Dat is nog steeds het geval bij calamiteiten. In andere gevallen gebeurt het geaggregeerd. De inspectie kan nog steeds op basis van wat zij binnenkrijgt, besluiten om nader onderzoek te doen. Ik ontraad het aanvaarden van de motie.

In de motie-Wiegman-van Meppelen Schepping c.s. op nr. 47 wordt de regering verzocht om voor te zomer te komen met een landelijke e-healthuitvoeringsagenda. Die heb ik de Kamer reeds toegezegd. Ik beschouw deze motie als ondersteuning van het beleid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Stemmingen over de moties vinden plaats op dinsdag 29 maart.