

Zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel 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) (31996).**

De voorzitter:

De eerste termijn van de Kamer is gehouden op 25 januari 2012. Gisteren is opnieuw de eerste termijn gehouden, met de reactie van de staatssecretaris. We gaan nu verder met de tweede termijn. We gaan uit van een derde van de opgegeven spreektijd in eerste termijn. Ik stel voor dat er per persoon twee interrupties zijn toegestaan.

Mevrouw Leijten (SP):

Twee interrupties per persoon vind ik nogal weinig. Het is wel een wet. We zijn hier nu voor de tweede keer aan begonnen. Er is een hoop gewijzigd, maar we hebben anderhalf jaar geleden een eerste termijn gehad waarin een hoop is gezegd. Ik vind het goed dat u ons aanspoort om ons een beetje terughoudend op te stellen als het gaat over de interrupties, maar slechts twee per persoon ...

De voorzitter:

Dan sta ik drie interrupties per persoon toe.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, maar voorzitter, volgens mij zijn er al circa 35 amendementen ingediend. Het is wetgeving. Deze wet is zo groot en zo zwaar. Ik stel voor geen beperkingen in te stellen. Laten we hopen dat we dan vrij op tijd klaar zijn.

De voorzitter:

Dan zal ik geen beperkingen instellen, maar ik zal u wel kort houden. Hoe dat gaat, zult u wel zien.



Mevrouw Leijten (SP):

Voorzitter. Ik zal maar eerlijk zeggen dat ik er nog niet uit ben of ik mijn fractie zal adviseren om voor of tegen deze wet te stemmen. We begonnen met een wet waarvan ik zei dat hij een legalisering was van situaties waarin sprake is van vastbinden, drogeren, fixeren en gedwongen zorg in instellingen. De inspectie hoefde niet meer betrokken te zijn. Het was allemaal een beetje weggemoffeld in de instellingen. We moesten er maar op vertrouwen dat instellingen dat goed zouden regelen. Na de eerste termijn die we anderhalf jaar geleden hadden, was de kritiek in deze Kamer heel erg breed. De toenmalige staatssecretaris zei: ik neem de wet mee terug en ik ga hem aanpassen; ik heb u allen gehoord en ik wil ook dat het een stevigere wet wordt.

Het is nu de wet "nee, tenzij". Daarmee wordt de situatie gevolgd die we al hebben bij de Wet bijzondere opnemingen

in psychiatrische ziekenhuizen. Dat is ook een "nee, tenzij"-wet. In principe ga je niet over tot gedwongen zorg, tenzij je aan heel veel voorwaarden hebt voldaan en er heel veel toezicht is geweest. Er dient sprake te zijn van interdisciplinaire toetsing en andere artsen dienen mee te kijken. Ik heb vandaag vernomen dat anderen op websites hebben gezocht naar bijbetalingen bij zorginstellingen. Ik heb de BOPZ nog eens goed doorgekeken. Als je ziet wat er in die wet allemaal geregeld is, dan is dat toch een indrukwekkende wet. Ik heb het over de stappen die je moet zetten voordat je iemand mag opnemen tegen zijn wil, omdat iemand een gevaar voor zichzelf of zijn omgeving is, maar ook over wat je moet doen om het te beëindigen, hoe je dat moet melden en hoe de inspectie daarbij betrokken is.

Telkens wordt gezegd: die wet is niet zo goed toepasbaar op de bewoners in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg. Ik heb mij vandaag serieus afgevraagd waarom dit het geval is, als we met zijn allen zeggen: gedwongen zorg vinden we niet kunnen, tenzij aan een aantal voorwaarden is voldaan en er is afgesproken dat het zo kort mogelijk is en tenzij er goed wordt getoetst, er is bekeken of er alternatieven zijn en er wordt meegekeken door onafhankelijke personen. Dat is wat er in de Wet zorg en dwang is bijgekomen.

Maar wat is precies het probleem met de BOPZ op dit moment? Iedere keer als ik die vraag stel, kom ik tot twee antwoorden. Ten eerste is het ingewikkeld voor mensen die werken in zorginstellingen om zich te realiseren hoe je omgaat met gedwongen zorg, om dat goed te vermelden en te registreren en om er aandacht voor te hebben hoe het anders kan. Ten tweede is de inspectie niet goed genoeg toegerust om deze toch behoorlijk strenge wet voldoende te handhaven. Maar feitelijk deugt de wet niet heel erg. Feitelijk moeten we zeggen: deze wet houdt rekening met datgene wat wij in het Wetboek van Strafrecht hebben opgeschreven in artikel 282. Daarin staat: het ontnemen van iemand anders zijn vrijheid is een strafbaar feit, tenzij er een situatie is waarin het strafbare feit wordt opgeheven. Ik begin steeds meer te twijfelen: is dit nu een verbetering of een verslechtering? Het wetsvoorstel Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten is verbeterd ten opzichte van het eerste ontwerp: de staatssecretaris is inmiddels met de zevende nota van wijziging gekomen en de Kamer heeft vele amendementen ingediend. Ik ben er echter nog niet uit wat betreft de vergelijking met de wet waarvoor dit wetsvoorstel in de plaats komt.

Ik heb het gisteren uitgebreid gehad over de rechtsbescherming. Is het nu echt zo dat minder mondigere mensen minder rechtsbescherming verdienen? De staatssecretaris zegt steeds maar, in alle brieven: doordat deze doelgroep minder mondig is, hebben betrokkenen andere rechtsbescherming nodig. Ik begrijp dat niet. Rechtsbescherming is voor iedereen hetzelfde. In de uitvoering van die rechtsbescherming houd je rekening met de mondigheid van mensen. Over dat laatste zijn de staatssecretaris en ik het eens, dus daarover hoeven wij niet meer te discussiëren. Daarover hebben wij voldoende gediscussieerd. De vraag is: is de rechtsbescherming hetzelfde? Ik had het er de hele tijd over dat de inspectie nu de taak heeft om te toetsen op individuele dwangmaatregelen. Vandaag is er nog schriftelijk antwoord op gekomen. Inderdaad, in de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, de BOPZ, staat dat de inspectie achteraf toetst als een dwangmaatregel is

beëindigd, maar wel individueel. De vertaling van dat artikel en de formulering ervan, betekent dat de inspectie betrokken is bij een individuele dwangmaatregel die aan mensen is opgelegd.

Dat zoek ik ook in dit wetsvoorstel. Wij hebben het over de rechtsbescherming van mensen. Ik ben ervan overtuigd dat je dan niet met een wetsvoorstel akkoord moet gaan waarmee je eigenlijk een stap terug doet ten opzichte van de huidige rechtsbescherming, helemaal als het heel kwetsbare mensen betreft. Wij zouden het dan alleen maar mogen hebben over wetsvoorstellen die de rechtsbescherming minimaal op hetzelfde niveau houden of verbeteren. Omdat ik hiermee zo worstel en omdat dit eigenlijk voor mij een van de belangrijkste redenen is om te overwegen om tegen het wetsvoorstel te stemmen, ben ik met een amendement bezig. Enerzijds denk ik dan dat ik aansluit bij de formulering die nu in de BOPZ staat. Dan kunnen wij die handhaven en hoeven wij dat kind niet met het badwater weg te gooien. Anderzijds vraag ik mij af of wij niet een betere formulering moeten hebben, waarin wij gewoon zeggen dat de inspectie een toezichttaak heeft voor individuele dwangmaatregelen. Dat is uiteindelijk wat je wilt; dat de inspectie dat kan doen. Dat de inspectie in heel veel gevallen geen toezicht houdt, dit steekproefsgewijs doet of bij toezicht niet ingrijpt, vind ik echt een ander hoofdstuk. Dat is een heel andere discussie. Wij moeten het daar ook zeker over hebben en ik kom er straks nog op terug, maar het formuleren van de rechtsbescherming in de wet vind ik echt een wezenlijk punt. Alles wat wij in deze Kamer met elkaar beogen en alles wat wij hebben beoogd met de verbetering van deze wet ten opzichte van wat er lag, wordt eigenlijk tenietgedaan door het feit dat wij niet regelen dat de inspectie toezicht kan houden op individuele dwangmaatregelen. Wij kunnen uitgebreide discussies houden over de vraag of je direct meldt, later meldt of een keer per halfjaar meldt. Dat zijn procedurele discussies. De bevoegdheid van de inspectie om te zeggen "nu ga ik kijken naar wat er gebeurt met persoon Y of persoon X" moeten wij niet weggooien. Wij kunnen er een heel lang woordspelletje van maken, maar ik vraag de staatssecretaris: is wat er in de BOPZ staat nu goed geformuleerd of niet? De juridische uitwerking die ik zoek, is dat toezicht houden op individuele dwangmaatregelen een taak is voor de inspectie. Die bescherming voor individuen die dwangmaatregelen opgelegd krijgen, wil ik behouden.

Wij hebben gisteren veel gesproken over cultuurveranderingen in instellingen: weten wat wel en niet mag en het kennen van alternatieven. De staatssecretaris heeft vaak gesproken over mooie voorbeelden die hij heeft gezien. Ik heb ze ook gezien. Ik weet hoeveel mensen met passie in de zorg werken, mensen die echt dag in, dag uit bezig zijn met het bieden van goede zorg. Ik heb daar ontzettend veel waardering voor. Juist daarom vind ik het jammer dat er geen antwoord is gekomen op één van mijn belangrijke vragen, namelijk: waar kan de medewerker heen die zich door onderbezetting en door omstandigheden gedwongen ziet tot het nemen van dwangmaatregelen of tot het toedienen van dwangmedicatie? Ik gaf het voorbeeld van iemand die op een middag alleen staat met een groep van demente bewoners met gedragsproblemen, die weglopen, die verdrietig zijn, die huilen en misschien wel agressief worden. Dat is niet zomaar een voorbeeld. Dat gebeurt overal. In principe is dat de middagbezetting: één op acht. Dat is moeilijk! Als dan twee bewoners heel onrustig worden, ben je erg blij dat je die twee even achter de deur kunt zetten, al is dat niet iets wat mensen fijn vinden. Die medewerkers

kunnen nergens naartoe en dat vind ik echt een ommissie. We hadden het gisteren kunnen uitdiscussiëren. Ik had ernaar kunnen vragen. Dat hebben we niet gedaan en daarom dien ik er nu een motie over in. Ik hoop van harte dat het onnodig zal blijken te zijn om haar in stemming te brengen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er voor zorgverleners geen plek is waar zij de mogelijkheid krijgen om ernstige situaties met betrekking tot dwangmaatregelen, veilig te melden;

verzoekt de regering, ervoor te zorgen dat zorgverleners situaties met betrekking tot dwangmaatregelen in de zorg veilig kunnen melden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 53 (31996).

Mevrouw Leijten (SP):

Daarmee bedoel ik niet: zoek het maar uit binnen je instelling. Wat je in de instelling niet bespreekbaar kunt maken, maakt het onveilig. De medewerker die binnen zijn instelling bespreekbaar kan maken dat hij of zij het vervelend vindt om mensen 's avonds te vroeg op bed te leggen, omdat dit nu eenmaal moet in verband met onderbezetting, terwijl dat misschien de toediening van verdovende middelen — we noemen ze psychofarmaca of antidepressiva — nodig maakt, die medewerker heeft geen plek nodig. Hij of zij vindt een open oor binnen de eigen instelling. Het gaat mij om mensen die met de handen in het haar zitten, om mensen die mij vertellen dat ze 's nachts wakker liggen, omdat ze de volgende dag een dienst moeten draaien waarvan ze van tevoren al weten dat ze met onderbezetting zullen kampen en zich afvragen: hoe ga ik dat redden? Die mensen moeten ergens terecht kunnen.

Gisteren hebben we het gehad over de vraag of je wilt dat er goede procedures zijn, of je zaken bij de inspectie moet kunnen melden, of je dat halfjaarlijks doet, of je dat via een registratie op de eigen website doet of dat je voor een cultuurverandering bent. Ik vind het een tegenstelling die niet gepast is in dit debat. Het is natuurlijk beide. Wij beogen met een heel duidelijke wet een signaal af te geven aan de zorg, aan de zorgmedewerkers, de bestuurders, de leidinggevenden, aan mensen die zorg moeten inkopen namens ons, en aan mensen die toezicht moeten houden op de zorg namens ons. Wij willen dat deze wet leidt tot besef en tot cultuurverandering. Op de vraag of dat hetzelfde is als zaken ergens melden, zeg ik: het is niet of-of, het is én-én. Ik ben ervan overtuigd dat het direct melden bij de inspectie van een dwangmaatregel echt een goed idee is. De inspectie moet in staat zijn om een schifting te maken: is dit iets waar we direct op af moeten, of is het iets waar we niet direct op af hoeven? Gaat dit over een zorginstelling die we wel heel

vaak zien langskomen, of betreft het een persoon van wie nu al de derde keer dit jaar gemeld wordt dat ze een dwangmaatregel krijgt? De inspectie moet erop toegerust zijn, de meldingen die ze binnenkrijgt goed te filteren. Als de staatssecretaris zegt dat dit niet het geval is, dan moeten we de inspectie verbeteren. Wij hebben het direct melden van het inwerkingtreden van dwangmaatregelen geregeld voor de psychiatrie en voor mensen die in de gevangenis gedwongen zorg krijgen. Dan moeten we het ook regelen voor de mensen die in ouderenzorginstellingen of in instellingen voor verstandelijk gehandicapten wonen.

Over de inspectie dien ik twee moties in. Ik ben namelijk nogal geschrokken van het feit dat de inspectie een procedure heeft, waaronder bij een overlijden dat onder omstandigheden is gebeurd waarbij je vraagtekens kunt zetten, aan de betrokken instelling om te beginnen gevraagd wordt om het eerst maar even intern uit te zoeken. Als dat intern niet gebeurt, dan moet er een extern onderzoek komen en pas dan gaat de inspectie het onderzoeken. Ik vind dat niet zo goed. Sterker nog, de rillingen lopen over mijn rug. Ik weet heus wel dat wij in de Kamer niet over alle protocollen van de inspectie directieven kunnen geven, maar het is niet verantwoord dat er eerst intern onderzoek moet worden gedaan wanneer er iemand overlijdt omdat zij hardhandig naar beneden wordt gedrukt door het personeel. Dat is niet verstandig. Is bij dat onderzoek bijvoorbeeld wel meegewogen hoe vaak de medewerkers die die avond dienst hadden, aangegeven hebben dat het niet ging? Er wordt nu wel onderzocht of die persoon of die zorginstelling wel een goede plek had. Dat onderzoek is ingezet door de staatssecretaris. De inspectie kan bij eigen onderzoek meten of er wel serieus naar medewerkers is geluisterd als deze zich hebben afgevraagd of de situatie van deze persoon of op de groep wel verantwoord was. Dan komt niet alleen de schuldvraag van de medewerkers van die avond, maar ook van de organisatie als geheel aan de orde. Als je eerst een intern onderzoek gelast, kan die vraag gemakkelijk wegge laten worden. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bij een overlijden van een bewoner in een zorginstelling, de Inspectie voor de Gezondheidszorg de zorginstelling eerst verzoekt, een intern onderzoek te doen;

van mening dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg bij een overlijden van een bewoner in een zorginstelling, waarbij de doodsoorzaak ter discussie staat, niet weg mag kijken en direct dient in te grijpen ter bescherming van andere bewoners;

verzoekt de regering, te regelen dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg geen interne onderzoeken oplegt, maar direct zelf onderzoek doet als er sprake is van een overlijden van een bewoner waarvan de doodsoorzaak ter discussie staat,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 54 (31966).

Mevrouw Leijten (SP):

Wij hebben het vaak gehad over de cultuur in instellingen. Er is gezegd dat er een cultuurverandering nodig is. Het vorige debat ging daar eigenlijk ook over. Wij voeren daar veel debatten over. Wil de staatssecretaris laten weten hoe het zit met de aangenomen motie van de SP (29282, nr.113) waarin de regering wordt verzocht om te onderzoeken of het mogelijk is om werkgevers die bewust ongekwalificeerd personeel inzetten ook aansprakelijk te kunnen stellen voor wanbestuur? Een van de dingen die wij vaak tegenkomen en waarbij mij de rillingen over de rug lopen, is de suggestie dat als er iets misgaat in zorg, het aan het personeel ligt. Het personeel is niet goed opgeleid. Er waren niet genoeg collega's. De procedures zijn niet gevolgd. Er zijn natuurlijk mensen die dat mogelijk maken. Dat zijn de eindverantwoordelijken, dus de bestuurders. Deze motie is op 29 maart 2011 aangenomen. Ik denk dat het nu tijd is om haar uit te voeren. Ik vraag om de Kamer in ieder geval te informeren over de stand van zaken.

Er is gisteren niet ingegaan op mijn vraag hoe het staat met een onderzoek naar het gebruik van versuffende middelen in de ouderenzorg. Daar heb ik meerdere keren om gevraagd. Mevrouw Bruins Slot heeft nog gevraagd of het onderzoek uit Groningen dat afgelopen dinsdag is gepubliceerd het door mij gevraagde onderzoek was. Maar nee, er is altijd verwezen naar Nijmegen. Er is dus meer onderzoek. Hopelijk kunnen wij de resultaten daarvan bundelen en daar op een later tijdstip serieus over spreken. Ik had er vandaag graag over gesproken. Het versuffen van mensen door het toedienen van medicatie is ook een dwangmaatregel. De bepaling dat dit met instemming van de persoon gebeurt, is nu uit de wet gehaald. Dat vind ik nogal ongemakkelijk. Hoe kan een niet zo mondig persoon aangeven of hij wel of niet versuffende middelen wil? Het CIZ moet toetsen of iemand willig is om naar een zorginstelling te gaan als er sprake is van gedwongen opname. Je weet niet of iemand ja of nee kan zeggen. Moet dit ook niet getoetst worden bij het toedienen van versuffende medicatie? Als wij die parallel willen trekken, zouden wij dit gewoon in de wet moeten laten staan. Dan is het duidelijk voor de mensen die in de gezondheidszorg werken dat ook het versuffen van mensen een dwangmaatregel is. Het is het beperken van de vrijheid en dat doen wij niet. Nee, tenzij. Ik heb al gesproken over de rechtsbescherming.

De heer Kuzu (PvdA):

Mevrouw Leijten heeft het hier over de zesde nota van wijziging. Ik vond het in eerste instantie ook een problematische wijziging. Er staat echter wel in die nota van wijziging dat het gaat om professionele standaarden die door het veld worden voorbereid en uitgevoerd. Wil de SP hiermee betogen dat wij als Kamer, als wetgever, voor onze beurt moeten spreken en niet het veld zijn werk moeten laten doen?

Mevrouw Leijten (SP):

Ik ben er heel erg voor dat er professionele standaarden worden opgesteld. Wij doen echter nog onderzoek naar de inzet van Haldol en andere versuffende medicatie. Daar zijn verschillende publicaties over verschenen. Dat maakt dat wij het niet weten. Er is geen professionele standaard. Ik ga wel mee in de redenering van de heer Kuzu dat het uit de wet kan als er een professionele standaard is. Zo is dat ook gegaan met de psychiatrie. Toen de instellingen, de medewerkers, de patiëntenvertrouwenspersonen en de cliënten, dus de hele sector, zei hoe zij voortaan zouden omgaan met isoleren, heeft de inspectie gezegd: oké, dat vervangt een paar artikelen in de BOPZ, wij handhaven de intentieverklaring en wij handhaven de afspraken. Dat kunnen wij afspreken, maar het is nog niet geregeld. Dan zeggen wij nu eigenlijk te gemakkelijk tegen de zorgsector dat versuffende middelen toegediend mogen worden. Ik ben daar niet zo gelukkig mee. Juist het toedienen van versuffende middelen was anderhalf jaar geleden een groot onderwerp in dit debat.

De heer Kuzu (PvdA):

Ik weet dat het een groot onderwerp was tijdens de vorige bespreking. Er is echter in de zorgsector wel degelijk sprake van professionele standaarden voor het gebruik van psychofarmaca. Ik ben het zeker eens met mevrouw Leijten waar het gaat om dat onderwerp, maar wij moeten wel het veld zijn werk laten doen en daar niet in treden als wetgever.

Mevrouw Leijten (SP):

Dat geldt voor alles wat wij hier doen. Wij hebben ook de afspraak dat als er goede professionele standaarden zijn die zijn getoetst door de inspectie en als een werkwijze wordt gehanteerd waar wij achter staan, wij in wetten een stap terug doen. Dan krijgt de inspectie de taak om op die professionele standaard te toetsen. Die zijn er nu niet. Er zijn wel richtlijnen, maar die zijn nog niet breed ingevoerd. Wij weten dat de grote koepelorganisatie van ouderenzorginstellingen deze wet bevecht. Ik weet ook wel waarom. Ik weet ook dat er zorginstellingen zijn die geen versuffende middelen toepassen omdat zij dat een brug te ver vinden, omdat mensen er ernstige gedragsproblemen door kunnen krijgen. Het is een tijdelijke kalmering, maar uiteindelijk een groot probleem. Mensen kunnen er verslaafd aan raken en noem maar op. Ik ken zorginstellingen die het niet doen. Ik ken ook zorginstellingen waar de tranen je in de ogen springen. Zo lang die verschillen zo groot zijn, kun je niet spreken van een professionele standaard. Dat was echt in de psychiatrie anders toen het convenant over hoe het omgaan met isoleren er kwam, totaal anders dan wat er nu ligt.

De heer Kuzu (PvdA):

Richtlijnen zijn volgens mij ook professionele standaarden. Het veld is belast met de uitvoering daarvan. Ik zal daar straks in mijn bijdrage een opmerking over maken. Het gaat dus om de naleving van die professionele standaarden en niet om het feit dat die professionele standaarden er niet zijn.

Mevrouw Leijten (SP):

Volgens mij staat er in die professionele standaard ook dat je het niet doet als het niet moet. Dat zegt deze wet ook. Het bijt elkaar dus niet. Sterker nog, ik vind een slecht signaal om het eruit te halen. Dat geeft eigenlijk aan dat wij het niet zo belangrijk vinden. Wij vinden gedwongen voeding belangrijk, het vastbinden, het bedhek en noem maar op. Gedwongen onder de douche, wij vinden het allemaal belangrijk. Maar een paar druppeltjes in de thee, dat vinden wij niet zo erg. Volgens mij is dat niet de boodschap die wij hier willen geven, ook de heer Kuzu niet.

Gisteren hebben wij gesproken over de inspectie. De inspectie zou het niet aankunnen als alle meldingen direct aan haar zouden worden gedaan. Dat was een beetje een slip of the tongue van de staatssecretaris, want later betoogde hij dat het niet zo was. Wij hebben vastgesteld dat er uit de verslagen van de inspectie — die zijn op een rij gezet door het programma Nieuwsuur, voor zowel de gehandicaptenzorg als de ouderenzorg — een schokkend beeld naar voren komt. De inspectie constateert eigenlijk dat onze ouderenzorg en gehandicaptenzorg in veel gevallen niet voldoet. Maar dat is het dan. En kijken wij dan toe of grijpen wij dan in? Daarom dien ik een motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit de verslagen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg blijkt dat de helft van de bezochte zorginstellingen onnodige en te zware gedwongen zorg hebben toegepast;

spreekt uit dat het schokkend is dat gedwongen zorg zo vaak en onnodig wordt ingezet;

verzoekt de regering, de Inspectie voor de Gezondheidszorg op te leggen dat zij direct ingrijpt zodra onnodige en te zware gedwongen zorg wordt geconstateerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 55 (31996).

Mevrouw Leijten (SP):

De inspectie moet het dus niet opschrijven in een verslag, dat wij allemaal kunnen nalezen en wat super transparant is, maar wat de gemiddelde mantelzorger niet zal doen als iemand niet meer thuis kan blijven wonen. Dan is hij blij als er een plek is en dan gaat hij niet alle inspectieverslagen nalezen over hoe het daar zit met gedwongen maatregelen. Dat moeten wij toch niet op die manier regelen.

Er is nog een motie die ik graag wil indienen. Dat is een onderwerp waar de staatssecretaris wel iets over heeft gezegd, maar hij heeft geen antwoord gegeven op de vraag die ik heb gesteld. Daarom is de motie kort, maar krachtig.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, in beeld te brengen hoe in alle zorgopleidingen en bij- en nascholingen aandacht wordt gegeven aan dwangmaatregelen in de zorg en de Kamer hierover voor de begrotingsbehandeling te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 56 (31996).

Mevrouw Leijten (SP):

Er is nu een actieplan. Daar staat in dat mensen beter opgeleid moeten worden. Maar wij weten eigenlijk helemaal niet wat de situatie is. Wij weten dat opleidingen zelf kunnen invullen hoe zij hun zorgopleiding verzorgen. Ik hoorde gisteren een woordvoerder zeggen: soms krijgen wij personeel in dienst dat wij nog volledig moeten opleiden, ook al hebben ze vier jaar opleiding gehad. Volgens mij het is goed, en kunnen wij dat ook vragen aan instellingen die kijken naar curricula van opleidingen, om te kijken wat er wordt gedaan, hoeveel aandacht er voor dwangmaatregelen is, hoeveel procent dat van de opleiding is en of dat wel voldoende is. Volgens mij kunnen wij daar het actieplan van de staatssecretaris op aanvullen.

Rest mij af te sluiten met te zeggen, los van de worsteling die wij doormaken om voor of tegen deze wet te zijn, dat het wel helder is dat wij hier in deze Kamer volgens mij allemaal zeggen: gedwongen zorg doen wij niet, tenzij ... Dat het dagelijks een ontzettend moeilijke afweging is voor mensen die werken in de zorg en voor familieleden en dat het een ontzettende worsteling is om er achter te komen hoe je alternatieven kunt toepassen, dat weten wij allemaal. Daaraan doe je volgens mij niets af op het moment dat je kritisch bent op de wet en mogelijk overweegt om niet in te stemmen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik twijfelde even, maar ik heb een toelichtende vraag over de eerste motie, zodat ik haar goed begrijp. Wat bedoelt mevrouw Leijten precies met "veilig melden"? Ik probeer de motie op haar merites te bezien, maar ik snap haar niet helemaal. Misschien kan mevrouw Leijten dat nog een keer toelichten?

Mevrouw Leijten (SP):

Ik bedoel daarmee — dat heb ik in de toelichting ook gezegd — dat dat niet in de instelling is. Je zou kunnen zeggen dat het de inspectie zou moeten zijn, maar dan moet het niet op de grote hoop bij de inspectie komen. Ik ben er heel erg voor dat het de inspectie is. In het stappenplan staat dat bijvoorbeeld externe deskundigen mee moeten kijken bij zorginstellingen. Je zou je ook voor kunnen stellen dat het

daar gebeurt. Als het maar veilig is, want dat is het in de instellingen vaak niet.

Voorzitter. Als u mij toestaat, ik ben iets heel belangrijks vergeten.

De voorzitter:

Heel kort dan.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik heb een amendement ingediend op stuk nr. 39 — dat wordt mogelijk een ander nummer, want hij is breed ondertekend — over de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon. Gisteren leek het erop dat de staatssecretaris en ik en de Kamer het eens werden over de formulering van de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon in de wet. Wij hebben een zevende nota van wijziging gekregen en ik heb sterk de indruk dat hier de cliëntvertrouwenspersoon nu weer in een AMvB wordt weggezet. Dat kan toch niet de bedoeling zijn, zo vraag ik aan de staatssecretaris. Maar mogelijk heb ik het fout gezien. Onze overweging staat heel duidelijk in de toelichting op het amendement. Wij willen niet dat er discussie ontstaat over de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon. Als ik naar de tekst van de Jeugdwet kijk, dan staat daarin letterlijk vermeld dat de vertrouwenspersoon onafhankelijk moet zijn en dat de gemeente derhalve verantwoordelijk moet zijn voor de financiering van deze vertrouwenspersoon. Hier is het superexpliciet. Wij hebben het niet eens zo expliciet gemaakt in ons amendement. Ik wil niet dat wat wij gisteren overeenkwamen over de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon in een AMvB geregeld wordt. Dat moet wettekst zijn. Mogelijk is dit een misverstand. Ik laat het aan de staatssecretaris om dit op te helderen. Echter, zoals ik het nu begrijp, komt het in een AMvB-artikel en dat was uitdrukkelijk niet de bedoeling van het amendement.

De voorzitter:

Het amendement op dat nummer is door de staatssecretaris wel overgenomen.

Mevrouw Leijten (SP):

Ja, maar hij heeft een en ander in een nota van wijziging verwerkt. Daarover is bij mij volledige onduidelijkheid ontstaan.

De voorzitter:

De staatssecretaris zal straks ongetwijfeld duidelijkheid kunnen verschaffen.

□

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter. Allereerst wil ik de staatssecretaris bedanken voor zijn uitgebreide beantwoording en voor de gedachte-wisseling die wij gisteren in de Kamer hadden. Het gaat om een wet waarover wij al heel lang nadenken. Er zijn veel nota's van wijziging geweest. Het is heel belangrijk om de effecten ervan zo goed mogelijk te doordenken. Ik wil nog een aantal punten aandragen.

De wet gaat over vrijheidsbeperking, over onvrijwillige zorg. Ik heb het in de eerste termijn al gezegd, het CDA is in principe tegen vrijheidsbeperking. In sommige situaties is die echter toch noodzakelijk, juist omdat je mensen goede zorg wilt geven. Eigenlijk is het een wet van dilemma's; ik vond dat mevrouw Agema het wel mooi omschreef. Wanneer is iets dwang en wanneer niet?

Ik wil de staatssecretaris bedanken voor de duidelijkheid die hij in de eerste termijn heeft verschaft over de kwaliteit van de zorg in de thuissituatie. Die moet aan dezelfde kwaliteitseisen voldoen. De mantelzorg mag nooit verantwoordelijk of aansprakelijk zijn als zich een incident met onvrijwillige zorg voordoet. Deze wet geldt immers voor de professional, en niet voor de mantelzorg. De wet hoort het de mantelzorg makkelijker en niet moeilijker te maken. De thuissituatie zal echter niet altijd geschikt zijn om onvrijwillige zorg te verlenen. Ik geloof dat mevrouw Agema hetzelfde voorbeeld gebruikte, namelijk dat van de dementerende vrouw die alleen thuis woont. Hoe ga je dan om met onvrijwillige zorg in de thuissituatie? Ik vraag de staatssecretaris om in te gaan op dat dilemma van die thuis wonende, dementerende vrouw. In hoeverre kun je haar onvrijwillige zorg geven? Waar ligt de grens? In de eerste termijn is dit niet voldoende naar voren gekomen.

Er kan ook sprake zijn van een situatie waarin de mantelzorg overbelast is of waarin onvoldoende toezicht kan worden gehouden. Dat zijn allemaal zaken die moeten worden meegenomen in de afweging of er onvrijwillige zorg wordt gegeven. Dat is ook de strekking van het amendement dat ik samen met mevrouw Dik-Faber heb ingediend. Ik wil de staatssecretaris bedanken voor het feit dat hij dit amendement als een nuttige toevoeging ziet.

De staatssecretaris zei dat op dit moment onvrijwillige zorg in de thuissituatie weliswaar niet mag, maar toch wordt gegeven. De wet is bedoeld om meer waarborgen te geven. Voordat de wet in werking treedt krijgen wij nog richtlijnen, evaluaties, nadere Algemene Maatregelen van Bestuur en een ministeriële regeling. Er moet dus nog behoorlijk wat werk worden verzet. Voor het CDA is het belangrijk dat er, ondanks het feit dat de wet niet geldt voor mantelzorgers, familieleden of zorgvrijwilligers, in alle beslissingen die worden genomen zeker aandacht is voor de positie van de familie, de mantelzorg of de zorgvrijwilliger. Het is van belang deze positie bij de nadere regelgeving niet over het hoofd te zien. Om dat te benadrukken heb ik de volgende motie opgesteld.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de mantelzorgers, zorgvrijwilligers en familieleden geen formele positie hebben in de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten;

constaterende dat er nog veel geregeld moet worden bij de uitwerking van richtlijnen, evaluaties en nadere AMvB's;

verzoekt de regering, bij de verdere uitwerking hiervan nadrukkelijk aandacht te hebben voor en rekening te houden

met de positie en betrokkenheid van de mantelzorg, zorgvrijwilliger en familie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 58 (31996).

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Mevrouw Dik-Faber heeft deze motie meeondertekend. Zij heeft in eerste termijn ook behoorlijk wat aandacht besteed aan dit onderwerp, net als andere collega's.

Voorzitter. De staatssecretaris sprak over de verantwoording van de instelling over zorg en organisatie en dat kleinschalige woonprojecten, zoals de Thomashuizen, hier ook onder vallen. Maar hoe zit het met de positie van de mantelzorg die met een pgb voor zijn moeder of vader zorgt? Aan de ene kant is diegene mantelzorg, maar aan de andere kant krijgt hij ervoor betaald. Valt hij nu wel of niet onder deze wet? Hoe zit dat in elkaar? Wat is de situatie als een zpp'er met een pgb voor diezelfde persoon zorgt? Valt hij wel onder de reikwijdte van de wet? Ik wil dat de staatssecretaris deze twee specifieke voorvallen nog een keer behandelt.

In eerste termijn heb ik enkele vragen gesteld over toezicht in de thuissituatie. Uitgangspunt is dat de zorginstelling verantwoordelijk is voor het houden van goed toezicht en dat de inspectie altijd het sluitstuk blijft. Je kunt de verantwoordelijkheid immers nooit bij de zorginstelling weghalen. Dat geldt ook voor de thuissituatie. Ik heb de staatssecretaris concreet gevraagd hoe de inspectie toezicht gaat houden op de thuissituatie. Komt de inspectie langs? Staat zij aan de deur als zij signalen krijgt dat het niet goed gaat bij de zorginstelling? Wat gebeurt er als degene die de deur opendoet tegen de inspectie zegt dat zij geen toegang tot het huis krijgt, wat het goed recht is van mensen? Zij hebben het recht om tegen de inspectie, maar ook tegen een aantal andere mensen, zoals collectanten, te zeggen: u komt mijn huis niet binnen. De Wet Bibob geldt natuurlijk niet voor de inspectie, althans, daar ga ik van uit. Dat kan ik mij ook wel indenken.

Tot slot heb ik nog een vraag over een punt dat de heer Van 't Wout van de VVD-fractie heeft ingebracht in de discussie. Ik vraag de staatssecretaris om daar toch nog wat meer over te zeggen. De staatssecretaris heeft in eerste termijn gezegd dat er nadere regelgeving komt voor fixatie in de thuissituatie, maar het voelt aan alsof hij toch onderscheid maakt tussen lichte en zware vormen van zorg, terwijl hij aan het begin van het debat zei: fixatie, een belmatje of een dranghek kunnen voor een cliënt even erg en even ingrijpend zijn. Hij zegt nu wel voor de thuissituatie dat fixatie eigenlijk nog erger is en dat er nadere regelgeving voor wordt opgesteld. Hoe ziet de staatssecretaris dat nu? Welk principe neemt hij in die afweging als uitgangspunt? Waarom pakt de staatssecretaris dan niet ook de andere maatregelen, zoals dwangmedicatie, een bedhek of een trappelzak, die soms even confronterend kunnen zijn als fixatie, waarvan hij zegt dat er nadere maatregelen moeten worden gesteld? Als iemand gefixeerd is, komt hij het bed niet uit. Als iemand een bedhek heeft, komt hij het bed ook

niet uit. Als iemand een trappelzak heeft, komt hij het bed ook niet uit. Ik probeer de staatssecretaris zo nog wat beter het dilemma aan te geven waarmee ik zit. Dat doe ik vooral omdat ik heel goed wil wegen wat voorgesteld is, ook om als fractie daarin een afweging te kunnen maken.

Het volgende is al eerder gezegd. Deze wet gaat er eigenlijk om dat we onvrijwillige zorg niet willen, maar als we het doen, dan moeten we het zorgvuldig doen, met de cliënt als uitgangspunt en met de professionaliteit van de zorgverlener voorop, maar wel altijd met de gedachte dat het nooit normaal is. Je zult in een instelling altijd op zoek moeten gaan naar oplossingen waarmee onvrijwillige zorg kan worden voorkomen, ook al is het soms onvermijdelijk dat je het helaas wel moet doen.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Voorzitter. Gisteren hebben we uitgebreid met elkaar gesproken over de Wet zorg en dwang. Het was wat mij betreft een waardig debat, een debat dat recht deed aan het ingrijpende onderwerp. Alle dilemma's zijn daarbij besproken door alle partijen. De wet biedt duidelijkheid over de rechtspositie van mensen met een verstandelijke beperking en van mensen die lijden aan dementie. Die duidelijkheid over de rechtspositie is voor mijn fractie eigenlijk het belangrijkste doel van deze wet. Het gaat om duidelijkheid over wat er kan en wat er mag bij onze zorg voor kwetsbare mensen. Het gaat ook om duidelijkheid over de sancties op niet-naleving van deze wet. Over dit onderwerp zou ik iets meer willen horen van de staatssecretaris, want daar hebben we gisteren in het debat geen aandacht aan besteed. Kan de staatssecretaris toelichten welke sancties er zijn, ook in vergelijking met andere wetten waarin er sprake is van zorg en dwang?

De wet biedt ook duidelijkheid aan de sector. Als ik alle geluiden hoor, dan wil die sector ook duidelijkheid hebben. De wet geeft dwingend aan welke stappen moeten worden gezet voordat onvrijwillige zorg kan worden toegepast. Ook dat is duidelijk, maar ik heb nog wel een vraag die de vorige keer niet is beantwoord. Biedt deze wet ook voldoende mogelijkheden voor de zorgprofessionals om maatwerk te leveren? Blauwdruk versus maatwerk.

De staatssecretaris heeft aangegeven dat de wet ook randvoorwaardelijk is voor de cultuuromslag die in de sector nodig is en gaande is. De wet zal incidenten in de toekomst helaas niet kunnen voorkomen, maar zet wel aan tot nadenken door zorgbestuurders en zorgverleners. Ook dat vindt mijn fractie winst.

Mijn fractie steunt de uitgangspunten die aan de wet ten grondslag liggen. Ik ben het van harte eens met de "nee, tenzij"-benadering. Onvrijwillige zorg mag pas worden toegepast als er geen andere vormen van vrijwillige zorg meer voorhanden zijn. Die onvrijwillige zorg mag dan ook alleen maar zo kort als nodig duren.

Ik ben zeer blij met de reactie van de staatssecretaris op mijn amendement op artikel 2, lid 2. Ik ben heel blij dat hij dit amendement over wil nemen, want ik denk dat dit amendement een verbetering is. Voor mijn fractie is eigen regie heel belangrijk voor alle mensen, ook voor degenen die een verstandelijke beperking hebben of dementerend

zijn. Als het amendement wordt overgenomen, denk ik dat het in deze wet ook gelijk is gesteld en dat vindt mijn fractie een groot goed, als liberale, sociale partij.

De heer Van 't Wout (VVD):

Liberalisme is altijd sociaal, zoals u weet. Het is een prachtig amendement en ik wil het ook steunen, maar ik zit nog wel met een dilemma. Ik geef een voorbeeld. Iemand moet in vrijheid een keuze kunnen maken. Als hij ja zegt, is dat goed, maar keuzes kun je ook alleen maken als er daadwerkelijk wat te kiezen valt. Ik ben wel bang dat met het overnemen van dit amendement, waar ik op zichzelf voor ben, de situatie ontstaat dat iemand zegt: ik weet niet anders dan dat je altijd even een paar uur gefixeerd wordt, dus doe maar, dat is goed voor mij. Ik ben erg benieuwd hoe mevrouw Bergkamp er tegenaan kijkt hoe wij die prikkel erin houden, zodat mensen niet alleen het recht hebben om zelf de keuze te maken, maar er ook keuzes blijven.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik vind dit een zeer terechte vraag van de heer Van 't Wout. We hebben hier ook lang over nagedacht, want dit is een van de dilemma's. Als je het besluit legt bij de mensen over wie het gaat: de cliënt met een verstandelijke beperking of dementerend, stopt niet de communicatie erover. Je kunt het er met elkaar over hebben. Het doel van deze wet is ook om de communicatie over en weer te starten. Ik denk dat het zelfs sterker is als de regie ligt bij iemand die dat besluit ook kan nemen. Je kunt het er als zorgprofessional, familie of mantelzorg wel met die persoon over hebben. Ik vind het belangrijk dat de cliënt in the end de keuzemogelijkheid heeft als het gaat over het beperken van zijn of haar vrijheid.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik zie het amendement van mevrouw Bergkamp ook als een verbetering ten opzichte van het wetsvoorstel. Ik heb zelf voorgesteld om nog een stap verder te gaan en het helemaal te laten vervallen. Als een wettelijk vertegenwoordiger instemt, waarom zou dat dan niet dezelfde status moeten hebben? Normaal hebben we het in het recht zo geregeld dat hetzelfde geldt voor een wettelijke vertegenwoordiger als voor de cliënt zelf.

Mevrouw Bergkamp (D66):

De reden is dat wij vinden dat dit te ver gaat. Wij vinden het belangrijk dat de cliënt wordt beschermd. Ik vind het belangrijk dat de cliënt hierover besluit en kan aangeven dat hij dat wil. Ook al is het een vertegenwoordiger, dat moet sterker zijn dan die vertegenwoordiger. Ik vind dat de cliënt daarin leidend moet zijn. Daarvoor dient het amendement. Ik vind het echter te ver gaan om te zeggen dat de vertegenwoordiger kan besluiten over een cliënt — en dat deel hebben wij ook overgenomen — als deze niet ja kan zeggen of als een cliënt zich niet in die communicatie kan uiten. Ik denk dat dan een gevaarlijk gebied kan ontstaan. Ik vind het goed als je daarbij het stappenplan met elkaar gaat doornemen. Daar zit net het verschil.

De heer Van der Staaij (SGP):

Ik begrijp dat het voor mevrouw Bergkamp niet uitmaakt dat in deze wettelijke systematiek, artikel 3, nog sterker dan normaal wordt gezegd dat een wettelijk vertegenwoordiger

alleen maar mag optreden of alleen maar bevoegdheden heeft als in een specifieke procedure is vastgesteld dat de betrokken cliënt wilsonbekwaam is.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Eerlijk gezegd, steun ik dan de memorie van toelichting bij dit wetsvoorstel. Daarin wordt ervoor gekozen om daar geen ja tegen te zeggen, omdat het gaat om de bescherming ... Voorzitter, ik weet niet wat er gebeurt met mijn tafel, maar ik hoor steeds gekraak. Ik weet niet of u er last van hebt.

De voorzitter:

Er gebeuren rare dingen. Ik zie dat de bode het euvel al oplost.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Prima, helemaal goed.

Ik denk dat daar het verschil zit. Het doel is om de cliënt als zodanig te beschermen, opdat niet alleen door de vertegenwoordiger van iemand over deze persoon wordt gesproken. Ik vind het heel goed dat dan het stappenplan wordt gevolgd, waardoor ook andere mensen erbij betrokken zijn. Volgens mij kennen wij het stappenplan inmiddels uit ons hoofd. De communicatie is dan multidisciplinair. De beslissingsbevoegdheid ligt dan dus niet bij de vertegenwoordiger. Hoe je het ook wendt of keert, zo'n vertegenwoordiger kan ook iets anders willen wat niet wenselijk is. Hij zou op basis daarvan een besluit kunnen nemen, en dat zou ik onwenselijk vinden. Het is een lastig dilemma. Dat ben ik met de heer Van der Staaï eens. Ik heb nog nooit zo vaak het woord "dilemma" gezegd als deze week. Volgende week moet een vrolijkere week worden.

Ik ga in op de uitgangspunten. Ik zei net al dat ik het heel belangrijk vind dat de uitgangspunten van de wet worden gerespecteerd en dat de cultuuromslag wordt gerealiseerd. De belangrijkste winst is dat de eigen regio van iemand, de gelijkheid daarin, wordt gerespecteerd. Daarvoor zeg ik de staatssecretaris nogmaals dank. Dat was voor mijn fractie een belangrijk punt. Ik denk dat dat heel goed is. Mevrouw Agema heeft in eerste termijn perfect weergegeven wat alle dilemma's daarbij waren. Ik vind dat wij ze afdoende hebben besproken. Op een gegeven moment denk je ook na over de vraag of zo'n wet, gelet op al die dilemma's, nog beter kan worden. Mijn fractie is van mening dat dit is uitgediscussieerd. Over een jaar zijn er misschien nieuwe inzichten. Om die reden hebben wij gevraagd om de wet niet na drie jaar maar na twee jaar te evalueren. Juist gezien de ontwikkelingen in de langdurige zorg vinden wij het zo belangrijk om dat eerder te doen. Het oordeel daarover is aan de Kamer.

Mijn collega van het CDA heeft al uitgebreid stilgestaan bij de dilemma's die zich voordoen bij de thuissituatie. Ik sluit mij daar helemaal bij aan. Ik zal haar verhaal dan ook niet herhalen. Eerlijk gezegd, was ik daar ook verbaasd over. Voor mij is daarbij principieel dat je geen onderscheid maakt tussen lichte en zware zorg. Wat voor de een licht is, is namelijk voor de ander zwaar. Misschien heb ik het verkeerd, maar ik heb toch van de staatssecretaris begrepen dat dit onderscheid voor de thuissituatie wel wordt gemaakt,

en toen was ik even los. Gelet op de uitgangspunten vind ik dat er in dezen geen verschil moet zijn tussen de situatie in de instelling en de situatie thuis. Of je nu in een instelling ligt en dingen zwaar vindt, of thuis. Als we net in de modus zijn waarbij dat heel subjectief is, vind ik dat deze subjectiviteit niet mag intreden als het gaat om de thuissituatie. Graag hoor ik hierop een reactie van de staatssecretaris.

Mijn collega's van de ChristenUnie en het CDA hebben een mooie motie ingediend over de mantelzorg. Ik vind overigens dat de staatssecretaris expliciet heeft aangegeven dat het een belangrijk onderwerp is en volgens mij gaat de VVD daar ook nog iets mee doen. Er zou een onderzoek moeten worden gedaan, en pas daarna zou een en ander in werking treden. Ik ben wel benieuwd of de staatssecretaris vindt dat de rol van de mantelzorger niet explicieter in het zorgplan moet worden opgenomen. Op die vraag heb ik nog geen antwoord gekregen. Ik denk dat het belangrijk is om de mantelzorger juist in een zorgplan op te nemen.

Ik kom nu op de verschillen in rechtspositie, een principieel punt. Gisteren hebben wij het uitgebreid besproken: er zijn verschillende wetten waarbij sprake is van verschillen in rechtspositie. Ik heb het nu over de Wet forensische zorg, de nieuwe Jeugdwet, de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang. Ik vind dat een heel lastig punt. Normaal gesproken zou je een vergelijking willen hebben van die wetten op het gebied van de rechtspositie. Je zou een analyse willen en op basis daarvan een besluit kunnen nemen of je die verschillen in rechtspositie geoorloofd vindt. ZonMw gaat een onderzoek doen, maar het duurt nog even voordat dit helder is. Ik zit daar een beetje mee, want ik wil die informatie eigenlijk heel graag mee laten wegen in het eindoordeel over deze wet. Ik wil de staatssecretaris de gelegenheid geven om met onze fractie mee te denken over de vraag hoe we daarmee omgaan. Ik vind dat namelijk lastig. De versnelling van de evaluatie helpt daarbij, maar misschien dat de staatssecretaris nog een goed idee heeft om met dit dilemma om te gaan.

We hebben het volgens mij uitgebreid gehad over registratie. Ik heb kennisgenomen van de reactie van de staatssecretaris hierop. Ik blijf van mening dat een goede registratie noodzakelijk is. Daarom is de kan-bepaling ook vervangen door een zal-bepaling. In de ggz zijn we al veel verder. Daarom vind ik dat daar nadere regels voor moeten worden gegeven en dat de Kamer daarover geïnformeerd moet worden. Los van het feit dat we onvrijwillige zorg nu gaan registreren, vind ik het ook van belang dat de inspectie monitort, dat we jaarlijks een inzage krijgen in de stand van zaken van de vrijheidsbeperkende maatregelen.

We hebben het kort gehad over het kwaliteitsregister. Ik begreep dat er een wet professionalisering komt. Dat vind ik heel goed in de langdurige zorg. Ik hoop dat de staatssecretaris daarin, en ook in de evaluatie van de Wet BIG, expliciet de noodzaak en de wenselijkheid van een wettelijke verankering van een kwaliteitsregister meeneemt.

Ik kom tot een afronding, want ik zie mijn lampje knipperen. Dat komt niet omdat ik zo veel vragen krijg, maar omdat ik toch een wat langere tekst heb. Ik ben benieuwd naar de reactie van de staatssecretaris op de vragen en moties. Het is een lang traject geweest tot het behandelen van deze wet. Ik vind oprecht dat de wet verbeterd is. Compliment ook voor de vorige staatssecretaris, omdat heel veel zaken

zijn overgegeven. Ook een compliment voor deze staatssecretaris. Wat mij betreft heeft hij een goede balans gevonden tussen het borgen van de rechten van mensen met een zorgbehoefte en de uitwerking in de praktijk. Ik denk dat we naar aanleiding van de vragen en de dilemma's een stap verder kunnen zetten.

De voorzitter:

Het woord is aan mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ben helemaal vergeten mijn moties in te dienen.

De voorzitter:

Ik geef mevrouw Bergkamp de gelegenheid om nog heel snel een motie in te dienen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik zal ze heel snel voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in de Wet zorg en dwang, de Wet verplichte ggz, de Wet forensische zorg en de nieuwe Jeugdwet de rechtspositie van cliënten op verschillende wijze wordt geborgd;

constaterende dat ZonMw een thematische wetsevaluatie uitvoert over gedwongen zorg bij jeugdigen en volwassenen;

voorts constaterende dat deze evaluatie niet eerder dan in 2014 gereed zal zijn;

overwegende dat zo veel mogelijk sprake zou moeten zijn van harmonisatie van deze wetten daar waar nodig en mogelijk;

verzoekt de regering, een vergelijking te maken van de rechtspositie van cliënten in de verschillende wetten en wetsvoorstellen waarin sprake is van onvrijwillige zorg, en de Kamer daarover zo spoedig mogelijk te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bergkamp en Kuzu. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 60 (31996).

De voorzitter:

U hebt er zelfs twee!

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb er zelfs twee. Ik begin meteen.

Mevrouw Leijten (SP):

Dit is anderhalf jaar geleden gevraagd, gisteren en nu per motie. Dan volgt de noodzakelijke vraag: moeten we niet eerst het overzicht hebben voordat we kunnen besluiten over deze wet?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik vind het een terechte vraag. Volgens mij heb ik in mijn uitgebreide verhaal — dat iets te uitgebreid was — aangegeven dat ik de staatssecretaris de kans wil geven om uitleg te geven over de vraag hoe we hiermee omgaan. Wie weet ligt er al iets van een vergelijking op de planken. Ik vind het daadwerkelijk een heel belangrijke en terechte vraag.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik begrijp de motie heel goed en ik ondersteun haar ook van harte. Stel echter dat we dinsdag over het wetsvoorstel stemmen en dat bijvoorbeeld het belangrijke amendement dat is ingediend door de PVV onder stuk nr. 11, waarbij je het misschien niet juridisch, maar wel materieel regelt omdat je iedere dwangmaatregel moet melden bij de inspectie, niet wordt aangenomen, maar dat het wetsvoorstel wel wordt aangenomen. Dan hebben wij daarmee het verschil in rechtsbescherming wel geaccepteerd. Daar worstel ik mee. Eigenlijk zouden wij moeten afspreken dat wij eerst over deze motie van mevrouw Bergkamp stemmen en dat wij het ministerie dan twee weken de tijd geven om het ons te sturen — wij hebben het al heel lang geleden gevraagd, dus het moet toch ergens zijn of het moet toch snel te maken zijn — en dat wij dan, over een week of twee, over het wetsvoorstel stemmen. Waar stemmen wij anders mee in? Stemmen wij dan niet in met een verschil in rechtsbescherming?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het is een als-danvraag. Ik wil eerst de staatssecretaris de kans geven om daar een reactie op te geven om er vervolgens een oordeel over te geven.

De voorzitter:

Dat lijkt mij, voor de orde, de juiste procedure. De vraag is aan de staatssecretaris gesteld. Als de staatssecretaris hierop geantwoord heeft, kunt u daarna nog ...

Mevrouw Leijten (SP):

Ik heb gisteren drie keer gevraagd waarom mensen die minder mondig zijn, een andere rechtsbescherming nodig hebben, maar daar heeft de staatssecretaris toen geen antwoord op gegeven. Als zo'n belangrijke motie over zo'n basisonderwerp wordt ingediend, vind ik dat je de vraag moet stellen of wij niet eerst over deze motie moeten stemmen en twee weken of misschien twee maanden later pas over het wetsvoorstel. Kunnen wij wel over het wetsvoorstel stemmen zonder dat die motie is uitgevoerd? Dat is dan toch de vraag?

De voorzitter:

Ik heb het genoteerd. Laten wij de staatssecretaris eerst de kans geven om de vraag te beantwoorden. Daarna kunt u altijd een procedureel voorstel doen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Het is dus goed dat ik deze motie nog heb ingediend.

Mijn tweede motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in artikel 14a van het Wetsvoorstel zorg en dwang wordt geregeld dat zorgaanbieders ten minste eens per zes maanden aan de IGZ een overzicht moeten verstrekken van de onvrijwillige zorg die door hen is verleend;

constaterende dat er thans geen landelijk overzicht bestaat van hoe vaak er binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en dementerenden sprake is van onvrijwillige zorg;

overwegende dat daaraan wel behoefte bestaat;

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,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bergkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 61 (31996).



Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Voorzitter. Ik moet bekennen dat ik er nog niet uit ben. Net als mevrouw Leijten weet ook ik echt nog niet hoe ik mijn fractie zal adviseren over dit wetsvoorstel. De staatssecretaris heeft mij gisteren nog niet kunnen overtuigen van de uitvoerbaarheid. Eigenlijk is het bijzonder vreemd dat wij een wet schrijven waarin procedures zo uitvoerig beschreven worden. De staatssecretaris heeft gisteren meerdere malen onderstreept dat deze wet bedoeld is voor bewustwording. De zware procedure in de wet voor alle vormen van onvrijwillige zorg zonder onderscheid is volgens hem een prikkel voor zorginstellingen om op zoek te gaan naar alternatieven. Hij heeft het zo vaak gezegd, dat ik eigenlijk geen andere conclusie kan trekken dan dat dit een bewustwordingswet is. Een bewustwordingswet? Wat is dat? Hebben wij nog meer bewustwordingswetten? Ik ken ze eigenlijk niet. Dit zou dus wel een heel bijzondere wet zijn. Een wet bevat volgens mij regels om te bepalen of er wel of niet sprake is van een rechtvaardige situatie. Instellingen die zich straks niet aan de regels houden, moeten op basis van deze wet op het matje geroepen worden. Als ik het

even heel zwart-wit neerzet, kan het een kwestie van leven en dood zijn.

Een wet is er niet in eerste instantie voor een cultuuromslag. Daar heb je campagnes, expertmeetings enzovoorts voor. Een wet geeft aan wat mag en wat niet mag. Een cultuuromslag kan wel een uitvloeisel van de wet, maar geen doel van de wet zijn. Ik zou hierop graag een reflectie van de staatssecretaris krijgen.

Ik ben heel blij met de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon die zo belangrijk is voor de rechtsbescherming van cliënten. Deze vertrouwenspersoon is al een essentieel onderdeel van de wet. Daarom dien ik de volgende motie in, die aansluit bij artikel 61.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de onafhankelijkheid van de cliëntvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang zal worden geborgd;

overwegende dat het tijd kost om de positie van een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon in de ouderen- en gehandicaptenzorg in de sector te implementeren;

overwegende dat het goed functioneren van een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon een voorwaarde is voor de rechtszekerheid van cliënten in de ouderen- en gehandicaptenzorg als het gaat om dwang en drang;

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 cliëntvertrouwenspersoon,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 62 (31996).

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik kom te spreken over de wijze waarop deze wet naar de thuissituatie kijkt. Mijn collega van het CDA heeft hier al veel over gezegd en ik kan me daar helemaal bij aansluiten. Ik ben blij dat de staatssecretaris ook gisteren al duidelijkheid heeft gegeven over de positie van de mantelzorger. De reikwijdte van de wet strekt zich niet uit tot mantelzorg en vrijwilligerswerk. Een mantelzorger zal nooit aansprakelijk worden gesteld.

Maar op een ander punt ben ik nog niet gerustgesteld. In een thuissituatie moet sprake zijn van extra waarborgen voordat dwang wordt toegepast. Sinds gisteren weten we dat er een algemene maatregel van bestuur komt als het gaat om fixatie. Dit moet meer duidelijkheid geven over de wijze waarop en de omstandigheden waaronder onvrijwillige zorg kan worden verleend. Toezicht van een mantelzor-

ger volstaat hier niet. Toch blijft het knagen. Onvrijwillige zorg thuis komt ook nu voor en zal ook onvermijdelijk toenemen als we van mensen vragen om langer thuis te blijven wonen. Maar willen we dat? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de allergrootste terughoudendheid wordt betracht als het gaat om dwang in een thuissituatie? Daarom dien ik op dit punt de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er in overleg met veldpartijen een voorstel zal worden gedaan over de wijze waarop toezicht in een thuissituatie door een zorgaanbieder wordt ingevuld bij het toepassen van fixatie;

overwegende dat er via een AMvB regels worden gesteld over fixaties die betrekking hebben op de thuissituatie;

overwegende dat professionals niet alleen in geval van fixatie, maar in geval van alle vormen van dwang in de thuissituatie uiterste terughoudendheid moeten betrachten;

verzoekt de regering, in overleg met veldpartijen niet alleen voor fixatie maar voor alle vormen van ingrijpende dwang nadere regels via een AMvB te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 63 (31996).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):

Ik ben blij met de evaluatie van deze wet na twee jaar. Een evaluatie na deze relatief korte tijd doet recht aan de ethische kanten van deze wet en ook aan de complexe uitvoering. En op dat laatste punt — ik gaf het aan het begin van mijn betoog al aan — ben ik gewoon beslist niet gerustgesteld. De staatssecretaris hoeft mij niet te overtuigen van het doel van de wet. Maar is de uitvoering niet zo complex dat de wet het doel voorbijschiet? Denkt de staatssecretaris dat deze wet uitvoerbaar is? Overziet hij de consequenties voor de werkvloer? Kunnen we dat nu wel overzien?

De staatssecretaris zei gisteren letterlijk: niet omdat het klaar is, maar om de stap te zetten naar een cultuur van "nee, tenzij". En over dat laatste zijn we het natuurlijk allemaal eens. Maar dan kom ik toch weer terug op het begin van mijn betoog: moeten we daarvoor een bewustwordingswet vaststellen?

De heer **Krol** (50PLUS):

Voorzitter. In de eerste plaats wil ik mijn dank uitspreken aan de staatssecretaris voor zijn toelichting en beantwoording van de vragen. Ook spreek ik nogmaals mijn steun uit voor het uitgangspunt van deze wet: "nee, en dan een heel

lange stilte en heel zachtjes tenzij". Er zijn veel terechte vragen gesteld door de woordvoerders van de SP, het CDA, D66 en de andere collega's. Die hoef ik dus niet te herhalen. Ik wil echter toch nog graag enkele punten benadrukken.

De uitgebreide procedure blijft voor ons een heikel punt. 50PLUS kan een eind meegaan in het betoog van de staatssecretaris dat de omschrijving lichte en zware maatregelen subjectief is. Dit probleem is door meerdere partijen aangekaart. Wat door de ene cliënt als licht wordt ervaren, vindt de andere zwaar. Anderzijds hebben we ook met de zorgverleners te maken die een en ander moeten uitvoeren. Dat kost tijd, tijd die ze niet altijd hebben. Daarom is het voor de praktische uitvoering van de wet goed om hier nadrukkelijk aandacht voor te hebben.

Het is van belang om personeel goed op te leiden en toe te rusten om deze wet naar behoren te kunnen uitvoeren. En niet te vergeten: er moet wel voldoende personeel zijn. Niet alleen de uitgebreide registratie kost tijd, maar ook de stap die daaraan voorafgaat. Ik doel hierbij op het zoeken naar alternatieven. Het kost tijd om uit te vinden waar de cliënt het best op reageert. Als dat is wat we van onze zorgverleners vragen, dan moeten we hun dat ook mogelijk maken.

We zijn blij met de toezegging dat er met organisaties in het veld bekeken zal worden hoe het toezicht op fixerende maatregelen in een thuissituatie zal worden vormgegeven, maar toch. Hoe wij uiteindelijk tot een eindoordeel moeten komen weet ik niet. Ook ik worstel daarmee. Ik hoop dat de staatssecretaris mij in de tweede termijn van die worsteling kan bijrijden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Voorzitter. Ik heb in de eerste termijn aangegeven veel verbeteringen gezien ten opzichte van de vorige versie van deze wet. In zijn beantwoording heeft de staatssecretaris gisteravond ook weer verdere stappen gezet door verschillende amendementen over te nemen. Nu liggen er wat GroenLinks betreft nog een aantal punten, ten eerste de positie van de cliëntenvertrouwenspersoon, de situatie thuis, begeleiding en ondersteuning van medewerkers en het belang van evaluatie.

Ten aanzien van de cliëntenvertrouwenspersoon dacht ik bij eerste lezing dat de staatssecretaris het amendement op stuk nr. 39 zou overnemen, maar ik begrijp uit de vraag die door mevrouw Leijten en volgens mij ook een aantal anderen is gesteld dat het voorstel is om dit via een AMvB te regelen. Waarom niet in de wet zelf? En waarom niet op dezelfde manier als in de jeugdwet? GroenLinks wil geen verschil in rechtspositie. Dementerende ouderen en verstandelijk gehandicapten hebben niet minder rechten dan jeugdigen of ggz-patiënten.

Dan de situatie thuis. De wet is een "nee, tenzij"-wet geworden. Dat is heel belangrijk. Ik kan mij volledig aansluiten bij wat de heer Krol daarover net zei. GroenLinks vindt dat op het punt of en wanneer er toch dwang moet worden toegepast, er moet worden uitgegaan van de persoon en niet van de vraag of iemand thuis woont of in een instelling. Ik kan mij wat dit betreft aansluiten bij de vragen en opmerkingen die CDA en D66 nog hebben gesteld en gemaakt.

Ik heb mijn zorgen uitgesproken over het feit dat medewerkers de regels niet kennen of een dwangmaatregel niet als dusdanig herkennen. Dat is een ernstige zaak. Wanneer je je niet realiseert dat je de vrijheid van een ander inperkt, kun je er ook niet bij stilstaan of dit nu wel echt de laatste optie is en of er alternatieven zijn. Daarom heb ik ook aangedrongen op structurele begeleiding en ondersteuning van medewerkers. De staatssecretaris wijst daarvoor naar zijn actieplan, maar een actieplan is vaak van korte duur. Krijg je daarmee wel de structurele cultuuromslag die wij allemaal willen bereiken? De motie van mevrouw Leijten over aandacht bij zorgopleidingen zullen wij dan ook van harte steunen.

Deze wet is een erg grote wet over verregerende zaken van ethische aard. Van belang is dat de wet geen papieren tijger wordt. Mensen die met deze wet te maken krijgen, moeten er in de praktijk wat mee kunnen. Als de wet niet werkbaar is, moet die worden aangepast. Daarom staan wij onder het amendement van mevrouw Dik om het evaluatiemoment te vervroegen.



De heer Van 't Wout (VVD):

Voorzitter. In bijna iedere bijdrage kwamen wel de woorden "worsteling", "complexiteit", "vragen" en "twijfel" voor, zo ook in die van de VVD in eerste termijn. Dat is, zoals ik ook in eerste termijn al heb betoogd, zeer begrijpelijk. Dit is allemaal heel erg moeilijk en er bestaan geen antwoorden die per definitie goed of fout zijn. Overigens, mevrouw Leijten gaf aan nog te twijfelen over wat zij met deze wet moet. Ik zal zo meteen aangeven wat het standpunt van de VVD is, maar ik ben het zeer met haar eens dat als zij zegt alles afwegende tegen dit wetsvoorstel te stemmen, dat natuurlijk gelukkig niets zegt over hoe je aankijkt tegen zorg en dwang. Want als in ieder geval één ding breed gedeeld wordt in deze Kamer, is het wel dat het uitgangspunt altijd moet zijn "nee, tenzij" en dat wij met elkaar op zoek zijn hoe we dat zo goed mogelijk kunnen borgen.

Ik dank de staatssecretaris voor zijn antwoorden in eerste termijn en de reacties die wij als Kamer schriftelijk op de amendementen hebben gekregen. We praten hier over een wet waar al lang over wordt gedebatteerd — dat zei ik gisteren ook al — en waar veel mensen met smart op zitten te wachten. Ook vandaag heb ik weer veel mensen gesproken die zeiden: ik hoop echt dat jullie vandaag tot een afronding van deze wet komen.

Het debat gisteren en een aantal toezeggingen en amendementen zullen de wet ook verder verbeteren volgens de VVD. Mevrouw Voortman sloot daarnet af met de opmerking dat deze wet zich in de praktijk zal moeten bewijzen. Daarom is volgens de VVD het amendement waarmee wordt beoogd de evaluatietermijn naar twee jaar te verkorten, een goed amendement. Wij zullen dat amendement dan ook steunen.

Ik dank de staatssecretaris voor zijn toezegging om via een AMvB nadere regels te stellen over fixatie thuis en het toezicht erop. Dit zal worden gedaan met het veld. Misschien is het goed dat ik daar een of twee woorden over zeg. Ik zag daarover een motie van de ChristenUnie voorbijkomen, namelijk de motie-Dik-Faber op stuk nr. 63. De strekking van die motie komt overeen met wat ik bedoelde. Het gaat daarbij overigens niet zozeer om het onderscheid maken tussen lichte en zware zorg. Dat is juist de kern van deze

wet, die voor de VVD heel belangrijk is. Het gaat erom dat je in de thuissituatie, als het gaat om de veiligheid voor de cliënt, een heel andere situatie hebt dan in een instelling of bij een kleinschalig wooninitiatief, waar per definitie vaker collega's enzovoorts langslopen.

Ik vind het goed dat we dat punt via de AMvB ook door het veld zelf verder uit laten werken. Fixatie is de "spreektaalterm" die ik daarvoor heb gebruikt. Fixatie staat echter ook voor heel zware vormen van dwangzorg thuis. Dat blijkt ook uit hetgeen ik laatst met de staatssecretaris daarover heb gewisseld. Je moet je, als je dat al zou moeten willen, er daarbij echt van vergewissen of dat in een bepaalde situatie kan. Het zou alleen bij hoge uitzondering mogen plaatsvinden. In die zin voel ik mij zeer aangesproken door het amendement van het CDA op dit punt.

De voorzitter:

Leden van het Belgische parlement hebben plaatsgenomen op de publieke tribune. Ik heet hen van harte welkom.

Mevrouw Leijten heeft een vraag.

Mevrouw Leijten (SP):

Het gaat over dwangmaatregelen in de situatie thuis. Er komt een procedure voor de zware dwangzorg thuis. Daar kun je je van alles bij voorstellen. Nu al kun je in overleg met mantelzorgers bijvoorbeeld de deur op slot doen en daarmee de leefruimte verkleinen of scherpe messen weghalen bij iemand die daar niet zo verstandig mee kan omgaan en waarbij er risico's zijn voor de veiligheid. Maar stel dat het veld de normen ontwikkelt, of hoe dat ook verder moet worden gedaan. Vastbinden in de thuissituatie komt niet zo vaak voor. Wanneer het voorkomt, heeft dat te maken met te weinig mogelijkheden om professionele hulp in te zetten om zo rust te creëren. Er zijn te weinig mogelijkheden om de onrust weg te nemen, waardoor er moet worden vastgebonden. Deze exercitie van het veld zou er weleens toe kunnen leiden dat aan de regering en aan deze staatssecretaris het advies wordt gegeven om de thuiszorg toch iets anders te organiseren of om daarin te investeren. Kan dat een uitkomst zijn van de wens die de heer Van 't Wout uitspreekt?

De heer Van 't Wout (VVD):

Als ik het veld vraag om hier heel goed naar te kijken, zal ik niet vooruitlopen op de mogelijke uitkomsten van die adviezen.

De voorzitter:

Mevrouw Leijten, kort, als dat kan.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik begrijp dat antwoord op zich wel. Toch denk ik dat wij oog moeten houden voor de realiteit. Als de onrust groot wordt, kun je die wegnemen door iemand vast te binden of te drogeren. Je kunt echter ook de omstandigheden die de onrust veroorzaken, wegnemen. Ik denk dat we dat laatste allemaal willen in deze Kamer. Maar hoe gaan we ermee om als blijkt dat dit in de thuissituatie alleen kan door de inzet van meer zorg dan de regering of bijvoorbeeld

een gemeente wenselijk acht? Ik zou het toch wel interessant vinden om daar een antwoord op te krijgen.

De heer Van 't Wout (VVD):

Ik aarzel om hierop te antwoorden. Wij gaan nog grote politieke discussies voeren over de toekomst van de langdurige zorg. Daarin zullen wij waarschijnlijk zeer ver uit elkaar staan. Die veel meer gepolitiseerde discussies vind ik toch iets anders dan dit. Laat ik toch antwoord geven. Het kabinet en de coalitie, gesteund door de VVD, streven naar het bieden van meer maatwerk. Als iemand heel zware zorg thuis nodig heeft, moet wij ervoor zorgen dat dit wordt geregeld.

Ik was gebleven bij het dankzeggen voor de toezegging over de thuissituatie. Ik hoop aan de ChristenUnie te hebben aangegeven dat er op dat punt al een toezegging van de staatssecretaris is. Daarmee is wat mij betreft de motie overbodig geworden.

Wij hebben gisteren gezegd: de wet is één ding, maar het allerbelangrijkste is de cultuuromslag. Dat is waar en ik hoop dat de wet kan bijdragen aan die cultuuromslag. Voor mij is de wet nadrukkelijk meer dan alleen maar een wet om een cultuuromslag te bewerkstelligen, zoals de ChristenUnie ernaar kijkt. In de ogen van de VVD zal de positie van mensen die met dwangzorg te maken krijgen, ten opzichte van de huidige situatie op vele punten verbeteren. Je kunt voor of tegen de wet zijn, daarover maakt iedereen zijn eigen afweging, maar ik vind dat wij de wet tekort doen door deze alleen te bestempelen als een soort bewustwordingswet.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Natuurlijk is dit wetsvoorstel meer dan een bewustwordingswet, maar de component van bewustwording zit er wel heel sterk in. Tijdens het debat heb ik de vraag opgeworpen of je de beoogde doelstelling van de wet, te weten die cultuuromslag, moet bereiken door zulke uitvoerige procedures in de wet op te nemen. Ik ken de VVD als een partij die de regeldruk in de zorg wil terugdringen. Als je dit wetsvoorstel ernaast legt, heb je dan al die regeltjes nodig om die cultuuromslag te bereiken?

De heer Van 't Wout (VVD):

Er zit toch echt een verschil tussen uw en mijn opvatting. Ik zie dit wetsvoorstel als meer dan het aanjagen van de cultuuromslag. Ja, de VVD is altijd voor zo weinig mogelijk regels. De VVD ziet echter ook een kerntaak voor de overheid weggelegd in dit soort ingewikkelde kwesties, waarbij het gaat om zaken als het beperken van vrijheid. Als er ergens regels moeten zijn, dan op dit gebied. Natuurlijk moet je nooit overreguleren, maar in dit geval is het mantra van deregulering niet het juiste mantra om dit wetsvoorstel af te wegen.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Ik weet niet zeker of het woord regelgeving op alle onderdelen van deze wet van toepassing is. Het is natuurlijk wetgeving, en dus zou dit zeker het geval zijn. Maar in dit wetsvoorstel worden ook zeer gedetailleerde procedures beschreven, die je eigenlijk in een Algemene Maatregel van

Bestuur en in richtlijnen en protocollen zou willen hebben. Al die gedetailleerde procedures zouden de cultuuromslag moeten bewerkstelligen. Mijn vraag blijft: heb je dit wetsvoorstel in de huidige vorm nodig om die cultuuromslag te bewerkstelligen?

De heer Van 't Wout (VVD):

We blijven een beetje in een cirkeltje rondraaien. Ik zal het afpellen. Voor een cultuuromslag is er meer nodig dan alleen een wet. Daarvoor is bijvoorbeeld het Actieplan onvrijwillige zorg nodig. Ik denk dat de wet an sich al kan helpen bij een cultuuromslag. Ik heb gisteren aangegeven dat ik ook signalen krijg uit het veld dat alleen al het feit dat de behandeling van dit wetsvoorstel in de lucht hing, ertoe leidde dat bijvoorbeeld bij het CCE, maar ook bij een instelling als ASVZ, die het heel goed doet, steeds meer mensen zich melden om te vragen: hoe doen jullie dat nu eigenlijk allemaal? De wet draagt hier dus aan bij. Heb je een wet nodig voor een cultuuromslag? Nee, als wij alleen een cultuuromslag wilden, zou deze wet niet nodig zijn. De VVD wil echter meer dan die cultuuromslag. Het belangrijke punt is dit: als het gaat om de integriteit van het lichaam, vrijheid en dat soort dingen, dan moet de overheid mensen heel goed beschermen. Er kunnen dan in de Kamer verschillen van mening zijn over de vraag of de manier waarop wij een en ander in de wet regelen de juiste is, maar dat is een procesvraag. Inhoudelijk zeg ik: deze wet is meer dan alleen een cultuurverandering en die is ook belangrijk.

Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):

Tot slot. Gisteren hebben wij uitvoerig met de staatssecretaris van gedachten gewisseld over de uitvoerbaarheid van deze wet. Hij gaf in zijn betoog heel duidelijk aan te hopen dat het wetsvoorstel ook het effect heeft dat instellingen door de zware procedures die in het voorstel zitten, geprikkeld worden om op zoek te gaan naar alternatieven. Natuurlijk is het goed als instellingen geprikkeld worden om op zoek te gaan naar alternatieven voor onvrijwillige zorg, want niemand wil onvrijwillige zorg. Impliciet kreeg ik echter het gevoel dat die wet dus kennelijk zeer moeilijk uitvoerbaar is. Dat is inherent aan de woorden van de staatssecretaris. Misschien dat hij daar straks ook nog op kan reflecteren. Dat is wel het signaal dat gisteren heel nadrukkelijk naar voren kwam in het debat: die regels zijn zo gedetailleerd dat ze heel moeilijk uitvoerbaar zijn en doordat ze moeilijk uitvoerbaar zijn, gaan instellingen op zoek naar alternatieven. Zo hoort een wet niet te werken.

De heer Van 't Wout (VVD):

Ik heb van de staatssecretaris niet gehoord noch het idee gekregen dat dit de intentie is of dat de essentie van zijn betoog was dat dit een zeer moeilijk uitvoerbare wet zou zijn. De vraag is wel — en dat delen volgens mij alle partijen in deze Kamer — hoe dit in de praktijk precies allemaal gaat werken. Ik zeg daar gelijk bij dat veel van die uitgebreide protocollen die er nu in staan, via de nota van wijziging erin zijn gekomen naar aanleiding van de eerste termijn waarin heel veel partijen in deze Kamer daar juist om hebben gevraagd. Dat is ook logisch, want het is continu zoeken bij zoiets belangrijks als het beschermen van mensen, zeker mensen in een afhankelijkheidspositie, tegenover de vrijheid van de professional.

Alles afwegende zal ik met die twijfel mijn fractie in ieder geval adviseren om voor dit wetsvoorstel te stemmen. De wet moet een aantal dingen voor elkaar krijgen en over twee jaar moeten wij dan wellicht bereid zijn, dingen misschien weer op een andere manier te doen. Ik hoop dat het debat dan net zo'n open, respectvol en constructief debat zal zijn als de debatten van vandaag en gisteren waren. Dit wetsvoorstel moet de lacunes vullen die mensen nu in de praktijk meemaken. Er moet duidelijk vastgelegd worden welke stappen genomen moeten worden voordat onvrijwillige zorg mag worden toegepast. Het wetsvoorstel moet ook handvaten bieden voor het personeel, en het moet bijdragen aan een cultuuromslag. Vooral moet duidelijk vastgelegd worden dat de norm is dat wij geen onvrijwillige zorg toepassen.

Mevrouw Leijten (SP):

Met de laatste opsomming kan ik het alleen maar eens zijn. De VVD en de SP zijn het absoluut eens over de doelstelling van dit wetsvoorstel en mogelijk ook van het beleid. Ik heb toch nog een vraag. Ik heb nog onvoldoende helder waarom het nodig is dat de doelgroep van dementerende ouderen en verstandelijk beperkten, een groep die volgens de uitleg minder mondig is, een andere rechtsbescherming heeft. Ik heb de voorganger van de heer Van 't Wout op dit dossier daarover bevestigd, en gisteren ook de heer Van 't Wout zelf: is hij er al uit wat precies de reden is dat mensen die minder mondig zijn, een andere rechtsbescherming verdienen?

De heer Van 't Wout (VVD):

Dat is niet de aanvliegroute van de VVD. Natuurlijk zeg je niet dat mensen die minder mondig zijn, minder rechtsbescherming verdienen. Mijn afweging is uiteindelijk dat de positie van mensen die misschien wat minder mondig zijn, met deze wet verbetert. Die dwang kan dan immers niet zomaar meer worden toegepast en we laten daar ook lichte vormen van dwang onder vallen. Voordat je dat doet, moeten er allerlei stappen doorlopen worden, er moeten externen bijgehaald worden en er moet continu gezocht worden naar alternatieven. Ik denk dus dat iemand straks met deze wet beter af is en beter beschermd dan nu. Dat is geen andere rechtspositie voor minder mondige mensen.

Mevrouw Leijten (SP):

Er was net een discussie tussen mevrouw Dik-Faber en de heer Van 't Wout over de vraag of je dit soort dingen in een wet moet zetten. Zoals ik al zei, heb ik de Wet bijzondere opnemings psychiatrie ziekenhuizen BOPZ, waar dit een vervanging van is, goed doorgekeken. Als één wet qua procederen en stappen uitgebreid is, dan is dat wel de BOPZ. Er staat in dat er juridisch toezicht is door de inspectie op individuele dwangmaatregelen. Ik heb daar uitgebreid over gesproken, dus de heer Van 't Wout weet wat ik daarmee bedoel. Dat zit er nu niet in. Is het voor de VVD een onoverkomenlijk bezwaar als dat er wel in komt?

De heer Van 't Wout (VVD):

In een tweede termijn neem je niet alles van alle sprekers mee, maar misschien had ik hier wel op in moeten gaan. Ik vind dat mevrouw Leijten een belangrijk punt aansnijdt, namelijk het toezicht op de gevallen waarin mensen voor

lange tijd worden afgezonderd. Overigens zijn er tussentijds stappen mogelijk. Je kunt bijvoorbeeld naar de rechter. We moeten ook niet doen alsof iemand zomaar zes maanden kan worden afgezonderd. Hier worstel ik wel mee. Ik worstel ook met het volgende. Wij kiezen er heel erg bewust voor om geen onderscheid te maken tussen lichte en zware vormen van dwang. Mijn zorg richt zich vooral op de zeer zware gevallen, waarbij het ook echt gevaarlijk kan zijn. Mevrouw Leijten heeft gezegd dat zij bezig is met een amendement op dit punt. Dat lijkt mij een enorme uitdaging. Ik wil daar zeer serieus naar kijken.

Mevrouw Leijten (SP):

Dank.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik heb de staatssecretaris gevraagd naar de verschillen in rechtspositie. Dat heeft alles te maken met het onderwerp dat mevrouw Leijten heeft aangesneden. Voor de rest van de wetten is er ZonMw. Vindt de heer Van 't Wout ook niet dat het belangrijk is dat de staatssecretaris hierop reageert? Hij kan aangeven hoe dit eventueel geregeld kan worden. Voor alle partijen is dit een dilemma. We snappen niet helemaal dat er verschil wordt gemaakt tussen groepen. Is de heer Van 't Wout het met mij eens dat het goed is dat de staatssecretaris daar nog even op inzoomt?

De heer Van 't Wout (VVD):

Ja, daar ben ik het zeer mee eens. Ik ken deze staatssecretaris als iemand die vragen van de Kamer buitengewoon serieus neemt. Dat zal hij nu ook doen.

□

De heer Kuzu (PvdA):

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording in eerste termijn. De PvdA is het enorm eens met de uitgangspunten van deze wet. Deze wet is normerend en kaderstellend. Het is nee, tenzij het echt, maar dan ook echt niet anders kan. Dat is voor de PvdA enorm belangrijk. Daarom overweeg ik om mijn fractie te adviseren om dit wetsvoorstel te steunen.

Er blijft nog wel een aantal vragen over. Over de eerste hebben wij een interruptiedebatje gehad met mevrouw Leijten en dat betreft de zesde nota van wijziging. Als er sprake is van een professionele standaard wordt het toedienen van gedragsbeïnvloedende medicatie niet meer aangemerkt als onvrijwillige zorg. De PvdA is het ermee eens dat een professionele standaard leidend dient te zijn. Wel vragen wij er aandacht voor dat deze standaarden worden aangepast aan de geest van deze wet. Ik heb een voorbeeld gezien van een standaard gebaseerd op een richtlijn uit 2005. Die moet inderdaad aan deze wet worden aangepast opdat dementerende ouderen en verstandelijk beperkten niet onnodig worden gemedicaliseerd.

Mevrouw Leijten (SP):

Volgens mij ligt dit heel dicht bij de zorg die ik uitsprak. Ik ben bezig om na te gaan of ik een formulering kan vinden waardoor het toedienen van medicatie onder het regime van deze wet valt, maar dan wel met de volgende beperking.

Als er een professionele standaard of richtlijn is waarvan de inspectie zegt dat die conform de wet en de geest van de wet is, en die standaard of richtlijn is te handhaven, kan zij de norm worden. Dat kennen wij in heel veel situaties in de gezondheidszorg. Wij weten meer. Onze kennis gaat vooruit. De professionals stellen een standaard op en de inspectie zegt dan: dat is een goede, die standaard wordt de norm bij handhaving. Daar ga ik nu naar op zoek, naar die goede formulering. Als ik die nu vind, kan ik daar dan samen met de heer Kuzu een amendement op indienen? Op dit moment denk ik dat het signaal van de zesde nota van wijziging net niet goed genoeg is.

De heer Kuzu (PvdA):

Ik zie in de zesde nota van wijziging dat de professionele standaard leidend is. Als er geen professionele standaard is, wordt — zo lees ik deze nota van wijziging — gedragsbeïnvloedende medicatie aangemerkt als onvrijwillige zorg, ook als die vrijwillig wordt verleend. Het is altijd zoeken naar een goede formulering. De formulering die ik zag in de zesde nota van wijziging lijkt mij, met de verduidelijking die wij in de Kamer scheppen over dit onderwerp, thans voldoende.

De voorzitter:

De heer Kuzu, of, ik bedoel, mevrouw Leijten.

Mevrouw Leijten (SP):

Wij doen aan gedaanteverwisseling, zo laat op de avond. Nu ja, laat.

De voorzitter:

Ik moet u toch uit elkaar kunnen houden.

Mevrouw Leijten (SP):

Dat lijkt mij niet al te moeilijk.

De heer Kuzu zegt net dat hij een richtlijn heeft gezien waar hij zijn vraagtekens bij zet. Het kan voorkomen dat professionals een richtlijn opstellen waarvan de inspectie, namens ons, zegt dat die onvoldoende is. Misschien wel te streng. Dat hebben wij ook wel eens meegemaakt. Volgens mij is die toets van de inspectie of de standaard in de geest van de wet is, of die handhaafbaar is en noem maar op, cruciaal. Die zit er nu niet in. Daar ben ik een beetje naar op zoek. Als een professionele richtlijn wordt opgesteld door bijvoorbeeld eerstverantwoordelijke verpleegkundigen in verpleeghuizen, zou dat hartstikke goed zijn. Die zou echter eigenlijk ook moeten worden onderschreven door alle anderen. Niet alleen door de mensen die medicatie uitzetten, maar ook door de mensen die medicatie toedienen en wellicht voorschrijven. Zijn de geriateren het ermee eens en noem het maar op. Dat kan ik op dit moment niet beoordelen waar het gaat om deze professionele richtlijn. Ik heb niet het idee dat deze professionele richtlijn door de inspectie wordt aangemerkt als zijnde de norm. Volgens mij zouden wij die verduidelijking in de wet moeten zetten.

De heer Kuzu (PvdA):

Ik wacht dan toch echt de exacte formulering, de formulering waar ook mevrouw Leijten naar op zoek is, graag af. Ik heb net echter al gezegd dat de zesde nota van wijziging met het antwoord dat ik net gaf mij voldoende lijken. Als er in het veld een professionele standaard is waarvan wij weten dat die werkt, wordt die inderdaad een standaard. Het kan echter zijn dat die niet goed wordt uitgevoerd. Dan is het dus een kwestie van uitvoering. Ik vraag mij af hoe je dat in de wet kunt waarborgen. Ik ben benieuwd naar de formulering.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik heb het al genoemd in mijn tweede termijn. Ik wacht ook nog even op de antwoorden van de staatssecretaris, zodat ik mijn formulering daarop goed kan afstemmen. Wellicht is het niet nodig.

Wat ik gek vind, is dat wij onderzoek hebben gevraagd. In de eerste termijn, anderhalf jaar geleden, was eigenlijk iedereen het ermee eens dat er onderzoek gedaan moest worden naar het toepassen van die kalmerende maatregelen, juist in de ouderenzorg. Dat onderzoek is er nog niet. Er zijn andere onderzoeken die lopen, dus wij weten eigenlijk niet waar wij het over hebben. Wij weten niet hoe het zit met de prevalentie, hoe vaak het voorkomt, hoe vaak het wordt voorschreven en hoe ermee om wordt gegaan. En dan is er als een duveltje uit een doosje op een dinsdag- of woensdagmiddag wel een zesde nota van wijziging waarin staat: halleluja, er is een professionele standaard. Dat vind ik niet zo met elkaar rijmen. Daarom stel ik voor om de formulering zo aan te passen dat als er een professionele standaard is die wordt gedragen door de sector, die volgens de inspectie toegepast kan worden en die volgens de inspectie valide is, wij bepalen dat die de norm wordt. Dat doen wij op heel veel terreinen, zoals bij kankerbehandelingen en noem maar op. Dan geldt dat wij de professionele standaarden en de laatste stand van de wetenschap volgen en dat de inspectie daarop toetst zo lang zij van mening is dat het kan. Dat zou ik graag toegepast zien. Maar ik wacht wel even op het antwoord van de staatssecretaris. Hij heeft duidelijk gehoord waar verschillen, overeenkomsten en zorgen liggen. Ik hoop dat hij die kan wegnemen.

De heer Kuzu (PvdA):

Ik wacht de formulering met spanning af. Dat was mijn eerste punt.

Mijn tweede punt is dat de Partij van de Arbeid nog niet helemaal overtuigd is — mevrouw Bruins Slot heeft daar ook rake vragen over gesteld — als het gaat om de wijze waarop de inspectie toezicht gaat houden, specifiek in de thuissituatie. Nog niet al onze vragen zijn in voldoende mate beantwoord. Hoe gaat het toezicht op zorg thuis gehouden worden wanneer professionele hulpverleners betrokken zijn bij de zorg? Mevrouw Bruins Slot gaf daar een mooi voorbeeld van. Hoe gaat het als een inspecteur voor de deur staat? Wij hopen natuurlijk dat dat nooit nodig zal zijn. Wanneer leidt registratie van onvrijwillige zorg door zorgaanbieders tot extra bezoeken, al dan niet onaangekondigd? Ook op het gebied van de kwaliteit van het personeel is wat ons betreft een rol voor de inspectie weggelegd. Hoe borgt de inspectie de kwaliteit van het personeel op afdelingen waar risicovolle handelingen worden uitgeoefend in

het kader van onvrijwillige zorg? Hoe is dat geborgd en welke rol speelt de inspectie daarbij? Ik krijg graag nog een verdere toelichting van de staatssecretaris.

Over mijn derde punt is in het verleden een debat aangevraagd in deze Kamer. In mijn eerste termijn probeerde ik de probleem van de kinderen met ernstige gedragsproblemen aan te kaarten. Ik heb de staatssecretaris gevraagd om niet alleen regionale bijeenkomsten te organiseren met het CCE, de zorgverzekeraars en de inspectie, maar om ook toe te zeggen dat echt alles op alles wordt gezet om een oplossing te vinden voor die kinderen met ernstige gedragsproblemen voor wie maanden en soms zelfs jaren een oplossing uitblijft — een plek in een instelling die aansluit bij de wensen van het kind en de behoefte van de ouders — en ervoor te zorgen dat als dat echt niet lukt deze kinderen thuis de juiste zorg krijgen.

Ik sluit af. In mijn eerste termijn heb ik al aangekaart hoe belangrijk de kwaliteit van de externe deskundigheid in het stappenplan is voor mijn fractie. Wij hebben op dit punt ook een amendement ingediend, stuk nr. 46. De externe deskundige die ingeschakeld wordt wanneer onvrijwillige zorg niet af te bouwen lijkt, moet ook echt deskundig zijn. Met dit amendement wordt voorkomen dat zorginstellingen de vrijheid hebben om een ondeskundige aan te merken als deskundig. Er kunnen eisen gesteld worden op het gebied van bijvoorbeeld kennis en ervaring. Wij hebben gekozen voor een voorhang, zodat wij als Kamer mee kunnen praten over de invulling van de AMvB.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor zijn beantwoording in eerste termijn. De dilemma's en de worstelingen die wij met de voorbereiding van deze wetsbehandeling hebben en die wij de afgelopen dagen met elkaar besproken hebben, sluiten aan bij waar het in de praktijk dagelijks over gaat. Voelen doen wij niet vaak in de politiek, maar je voelt nu de moeilijkheid van beslissingen die genomen worden over het leven van iemand anders. Als je begint met de voorbereiding van dit soort stukken, komt ook dat gevoel van rechtvaardigheid naar boven. Dwangmedicatie, dwangvoeding, fixatie, de vezels in je lijf protesteren daartegen. Dat wil je niet. Toch kom je als je gesprekken voert met bijvoorbeeld mijn oud-collega's Karen Gerbrands en Willie Dille, die samen bijna 50 jaar in de zorg hebben gewerkt, erachter dat de praktijk weerbarstig is. Dat je toch ook niet iemand zich bont en blauw wil laten vallen, doordat je niet dat rolstoelblad geeft. Dit zijn dilemma's die weer tot nieuwe dilemma's leiden. Als je het hebt over dwang, roep je nee en dan hoor je argumenten en dan roep je ja. Daar zijn dan weer uitzonderingen op waardoor je er dan weer nee op zou zeggen.

Uiteindelijk kun je alles echter terugbrengen tot één begrip en dat is "goede zorg". Ik twijfel dan ook of ik mijn fractie ga voorstellen om de wet te steunen of niet. Ik zie de voordelen. Ik zie het "nee, tenzij"-principe. Ik zie de gerichtheid op de afbouw van vrijheidsbeperking. Ik zie het opschalende model. Ik zie dat de definitie van vrijheidsbeperking breder wordt. Ik vind het positief dat ook bij dwangmedicatie over onvrijwillige zorg wordt gesproken. Aan de andere kant behelst deze wet ook een verarming van de zorg zoals die zou moeten zijn. Ik vraag mij af of wij dat moeten faciliteren.

Ik vraag mij af of wij het moeten faciliteren dat pillen personeel gaan vervangen. Ik heb daar heel grote moeite mee.

Deze wet druist in tegen mijn opvatting over de langdurige zorg, mijn opvatting dat het gaat om voldoende en ook voldoende gekwalificeerd personeel. Juist daarmee voorkom je immers dwang. Je moet werken met een minimum aan overhead en je moet werken op kleine locaties, zonder graaiende bestuurders. De regels moeten weg. De administratie slokt immers nu al zo'n 40% van het werk op.

Ik zou niet mijn handtekening willen zetten onder een wet waardoor de tijd waarin het personeel niet bezig is met de bewoners maar achter de computer zit, alleen maar toeneemt. Ik zie voordelen. Ik zie ook de wens om een handvat te hebben. Ik zie de roep van de beroepsgroep, maar ik zie ook de andere roep van de beroepsgroep, namelijk ruimte voor goede zorg, meer collega's en betere scholing.

De dilemma's en de worsteling die de afgelopen dagen de revue hebben gepasseerd, zijn dus nog present. Of wij de wet zullen steunen, zal ik met mijn fractie moeten bespreken.

De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Ik wil de staatssecretaris danken voor de beantwoording. Ik vond en ik vind het nog steeds een goed debat waarin goed naar elkaar geluisterd wordt en waarin bewegingen te zien zijn. Feit blijft dat velen in deze Kamer spreken over dilemma's en worstelingen. Ik zei het gisteren al in de wandelgangen tegen mevrouw Agema: als zelfs de PVV al niet meer zegt dat het helder en duidelijk is, ja of nee, dan is er echt wat aan de hand, dan is het echt een lastig en moeilijk onderwerp waarover wij spreken. Tegelijkertijd is dat raar. Ik heb alle vertegenwoordigers in de Kamer en het kabinet horen zeggen dat wij het over de doelstelling en over de norm eigenlijk wel eens zijn. Gedwongen zorg? Nee, tenzij. En: neem niet te makkelijk aan dat het niet anders kan. Als het dan echt onvermijdelijk is, zorg er dan voor dat het zo kort en zo beperkt mogelijk is. Hoe kan het eigenlijk dat wij met zo'n duidelijke, uniforme waarde-aanduiding toch zo veel verschil en twijfel hebben over de vraag of dit wel de goede weg is?

Ik denk dat dit te maken heeft met de vraag hoe ver de rol van de wetgever hierin moet gaan. Er is brede steun voor het beleid om die ontwikkeling verder krachtig te bevorderen. Ik denk aan het Actieprogramma onvrijwillige zorg, scholing, het versterken van de bewustwording en optreden tegen misstanden. Hoe komt het dan eigenlijk dat er dan toch zulke gedetailleerde wetgeving nodig zou zijn? Wil het zorgveld er niet aan? Is er politiek wel eenstemmigheid, maar denken heel veel mensen in de zorg en de zorginstellingen er anders over? Ik ben eigenlijk wel benieuwd naar de analyse van de staatssecretaris. Waarom kunnen wij niet meer verwachten van de ontwikkelingen die maatschappelijk zichtbaar zijn en waar de zorginstellingen zelf volop mee aan de slag zijn? Waarom kunnen wij niet meer ruimte bieden aan het ontwikkelen van professionele standaarden en moet er zo'n opgetuigde regulering komen zoals in deze wet is vastgelegd?

Dat is het politieke dilemma waar de SPG-fractie mee worstelt. In de verkiezingstijd is veel gezegd, juist ook in de zorgwereld. Ja, u kunt ervan op aan dat wij niet zullen

meegaan in het telkens maar weer stapelen van regels op regels, bureaucratische lasten. Als iedereen ervan overtuigd is dat een ontzettend goed doel, een belangrijke waarde, in het geding is, moet je extra oppassen. De hele zorg- en onderwijswereld, om maar eens twee sectoren te noemen, wordt juist daar zo moe van. Omdat het voor het goede doel is, moeten er weer nieuwe regels komen.

Waar ligt onze voornaamste zorg? Ik heb die in eerste termijn genoemd: het ruime toepassingsbereik van de wet in combinatie met de zware uniforme procedure van het zogenaamde stappenplan. Ik kom op beide punten nog even terug. Ik stel vast dat er wel wat gebeurt; het debat heeft wat opgeleverd. Wat betreft de ruime definitie zagen we eerst al de zesde nota van wijziging op het terrein van medicatie. Het amendement van mevrouw Bergkamp wordt door de staatssecretaris toegejuicht en overgenomen, als ik het mij goed herinner. Wij hebben zelf een amendement ingediend waarin wij zeggen: je zou eigenlijk nog een stap verder moeten gaan en ook de positie van de wettelijk ver- tegenwoordiger serieus moeten nemen.

Daarnaast blijven we op het punt van de ruime definitie aanlopen tegen de volgende kwestie. In artikel 2, eerste lid onder d, wordt al het toezicht gerekend tot onvrijwillige zorg. Onder e gaat het om elke beperking waarbij het gaat om iets doen of iets nalaten. Een voorbeeld daarvan is een situatie waarin iemand veel meer wil eten dan in zijn dieet wordt voorgeschreven. Er zijn heel veel verschillende vormen. Het toepassingsbereik is ontzettend uitgebreid.

Dat kan op zichzelf nog een keuze zijn waarvoor iets te zeggen is. Maar dan krijgen we de combinatie met het punt van een uitvoerige procedure die heel ver gaat, ook in gevallen waarin het op een gegeven moment evident is dat bepaalde onvrijwillige zorg onvermijdelijk is. Daarbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan mensen met aangeboren hersenletsel. Maar ook als het om objectief gezien weinig ingrijpende vormen gaat, moet toch het hele stappenplan om de zoveel tijd worden gevolgd, met alles wat daarmee verbonden is. Wij blijven aanlopen tegen het punt dat er geen enkel verschil in procedure bestaat tussen ingrijpend en minder ingrijpend. Ik begrijp de redenering van de staatssecretaris. Ik ben het er ook feitelijk mee eens dat mensen heel verschillend kunnen ervaren. Op een gegeven moment kreeg ik alleen wel het gevoel van: gaan we nu ook zeggen dat leeftijd niets met geboortedatum te maken heeft omdat er jonge mensen zijn die zich heel oud kunnen voelen en oude mensen die zich heel jong kunnen voelen? Ik zie de heer Krol al begripvol kijken. Natuurlijk, dat is allemaal waar en er is heel veel voor te zeggen, maar tegelijk vraag ik mij af of er ook niet een soort nuchterheid aan de orde is waarbij we zeggen dat we gewoon met objectieve feiten te maken hebben. Je zou daarbij kunnen kijken wat meer en minder ingrijpend is. In de jurisprudentie hebben we daar ervaring mee als het gaat om graden van vrijheidsbeperking. Het is niet zo dat minder ingrijpend automatisch allemaal mag. Nee, er blijft gewoon staan dat in het zorgplan ervan uit wordt gegaan dat onvrijwillige zorg uitzondering is en dat je daar een verhaal bij moet hebben. Maar moet je daar die heel uitgebreide procedure steeds maar weer voor volgen? Weten we eigenlijk wat de impact daarvan is? Mijn antwoord is: nee, die impact kennen we nog niet. Daarom is dit de belangrijkste zorg die we overhouden. We horen de staatssecretaris daar graag nader over.

Van de Raad van State horen we dat we op dit punt moeten oppassen voor overregulering en jurisdisering. Ik las in het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht een artikel waarin men zich afvroeg of dit zeer gedetailleerde stappenplan niet een grens overgaat en of het niet toch wat meer bij de beroepsgroep zou moeten liggen. Uit het veld horen we dat het opschalingsmodel soms heel goed is bij complexe zorg, maar dat het soms ook echt lastig is uit te voeren. Men vraagt zich af of het wel proportioneel en uitvoerbaar is. De hobbels die wij zien zijn zo groot dat wij op dit moment nog niet een ja-woord tegenover deze wet zouden kunnen uitspreken. Wij blijven echter heel goed luisteren naar de staatssecretaris en alle andere deelnemers in dit debat.

De voorzitter:

Ik vraag de woordvoerders heel even bij mij te komen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

De heer Van der Staaij vraagt het woord voor een punt van orde.

De heer Van der Staaij (SGP):

Voorzitter. Zou het niet verstandig zijn om de antwoorden van de staatssecretaris op een later moment te horen? Er zijn toch nog wel heel veel vragen gesteld. Collega's hebben ook gesproken over amendementen die nog komen. We zouden volgende week kunnen kijken of er ruimte op de agenda is om dan de tweede termijn af te ronden. Dan zou de vraag aan de staatssecretaris zijn of hij bereid is om schriftelijk van tevoren, zoals vandaag ook gebeurde, wat heel plezierig was, te reageren op de amendementen die nog ingediend zijn.

Staatssecretaris Van Rijn:

Voorzitter. Alles wat ik kan doen om een vlotte afhandeling van dit wetsvoorstel te bevorderen, zal ik ook doen. Ik ben gaarne bereid om schriftelijk te reageren op alle moties.

De voorzitter:

En amendementen.

Staatssecretaris Van Rijn:

En amendementen.

De voorzitter:

En op de gestelde vragen, zoals de vraag van mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Ja, ik zou nog iets willen vragen. Er worden sinds de versie die wij twee dagen geleden hebben besproken, heel veel amendementen overgenomen door de staatssecretaris. De nota's van wijziging stapelen zich allemaal op. Kunnen wij ook een update krijgen hoe de wet eruit gaat zien na overneming van de amendementen die de staatssecretaris van plan is over te nemen?

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ja.

De voorzitter:
Dan concludeer ik dat wij de beantwoording door de minister op een later moment, mogelijk volgende week, gaan voortzetten.

Staatssecretaris **Van Rijn**:
Ik wil zelf ook wel komen, voorzitter. U zei: de minister.

De voorzitter:
Ik bedoelde de staatssecretaris, maar dat kan nauwelijks een belediging zijn. De staatssecretaris heeft toegezegd dat hij op zeer korte termijn een brief zal sturen.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.