

Vergaderjaar 2013–2014

**31 996**

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

**Nr. 72**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 december 2013

In mijn brief van 10 september 2013 als reactie op de ingediende moties en amendementen tijdens de wetsbehandeling Zorg en dwang (Kamerstuk 31 996, nr. 70), heb ik een nadere brief toegezegd op motie Kamerstuk 31 996, nr. 54 van mevrouw Leijten (SP). Deze brief dient ter invulling van deze toezegging.

De motie van mevrouw Leijten verzoekt te regelen dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) geen interne onderzoeken oplegt, maar direct zelf onderzoek doet als er sprake is van een overlijden van een bewoner in een zorginstelling waarvan de doodsoorzaak ter discussie staat.

Ik heb nader onderzocht in welke omstandigheden dat nodig is en wat de consequenties zijn.

In mijn hiervoor genoemde brief gaf ik aan dat de standaard procedure van de IGZ is dat de zorgaanbieder eerst zelf onderzoek doet om het lerend vermogen van de betreffende instelling te vergroten waardoor de kans op herhaling afneemt. De IGZ kan echter altijd besluiten om direct zelf onderzoek te doen. Dit doet zij wanneer zij gerede twijfels heeft dat de betreffende zorginstelling het onderzoek niet naar behoren zal doen en/of wanneer op basis van de calamiteit<sup>1</sup> de IGZ vermoedens heeft van strafbare feiten rond het overlijden.

Ik heb met de IGZ afgesproken deze werkwijze te expliciteren in die zin dat de IGZ ieder overlijden van een patiënt/cliënt tijdens of direct na de toepassing van dwang (afzondering, separatie, fixatie, medicatie en de toediening van vocht of voeding) zelf zal onderzoeken. Dit geldt voor alle zorgsectoren. Dit betekent dat de IGZ in genoemde situaties niet of niet

<sup>1</sup> Een calamiteit is omschreven als «een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid».

eerst aan de zorgaanbieder vraagt om zelf onderzoek te doen. Het onderzoek van de IGZ kan overigens inhouden dat de IGZ in verband met specifiek benodigde deskundigheid, een externe partij de opdracht geeft het betreffende overlijden te onderzoeken. Die afweging is aan de IGZ zelf. Een aanpassing van de leidraad van de IGZ is niet nodig om volgens bovenstaande werkwijze te werk te gaan.

Naast het onderzoek dat de IGZ doet naar gevallen van overlijden tijdens of na toepassing van dwang is het van groot belang dit soort gevallen zoveel mogelijk te voorkomen. In dat verband wijs ik op de uitvoering van «Het Actieprogramma onvrijwillige zorg» (Kamerstuk 31 996, nr. 35). Diverse actiepunten uit dat programma zijn er, door toepassing van het «nee, tenzij»-principe, op gericht de handelingsverlegenheid van hulpverleners in situaties van probleemgedrag zoveel mogelijk op te heffen, waardoor vrijwillige alternatieven kunnen worden gevonden.

Op grond van bovenstaande zie ik de motie als een ondersteuning van het beleid. Ik laat het oordeel aan de Kamer over.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

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