



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

aan De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 19 september 2013

Betreffende wetsvoorstel:

31996

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)

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 19 september 2013 aangenomen door de Tweede Kamer. CDA, ChristenUnie, VVD, 50PLUS, D66, GroenLinks en PvdA stemden voor.

Aangenomen en overgenomen amendementen

Artikel 8a, vijfde lid

22 → 38 → **44** (Kuzu)

Dit amendement regelt dat de zorgverantwoordelijke de cliënt of vertegenwoordiger op de hoogte moet stellen van de verplichting die op hem rust advies aan een externe deskundige te vragen wanneer de cliënt of vertegenwoordiger zich verzet tegen opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan of wanneer de onvrijwillige zorg wordt voortgezet.

Aangenomen. Voor: PVV, SGP, CDA, ChristenUnie, VVD, 50PLUS, GroenLinks, PvdA, PvdD en SP

Artikel 14

41 → 47 → **48** (Bergkamp c.s.)

In artikel 14 van het wetsvoorstel wordt geregeld dat de zorgaanbieder ten behoeve van het toezicht door de in artikel 49, eerste lid, bedoelde ambtenaren een register dient bij te houden van toegepaste onvrijwillige zorg. Artikel 14a regelt voorts dat de zorgaanbieder

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 19 september 2013

blad 2

ten minste eens per zes maanden aan de in artikel 49, eerste lid, bedoelde ambtenaren een overzicht dient te verstrekken van de onvrijwillige zorg die door hem is verleend, onder vermelding van de aard en frequentie daarvan. Dit amendement bewerkstelligt dat bij algemene maatregel van bestuur regels worden gesteld over de inrichting van het register. Hiermee wordt de voorliggende wet in lijn gebracht met het wetsvoorstel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (32 399). Hierdoor draagt het amendement ook bij aan de eenheid van wetgeving. Tevens voorziet dit amendement in een voorhangbepaling.

Aangenomen. Voor: PVV, SGP, ChristenUnie, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdA, PvdD en SP

Artikel 52a

17 → 20 → 49 → **51** (Dik-Faber)

Met dit amendement wordt geregeld dat evaluatie van de wet plaatsvindt na een periode van twee jaar na inwerkingtreding van de wet, in plaats van na een periode van drie jaar. Voor evaluatie komen zowel de mate van verwerkelijking van de doelstellingen en de neveneffecten van het wetsvoorstel als de evenredigheid, subsidiariteit, uitvoerbaarheid, handhaafbaarheid, afstemming op andere regelingen, eenvoud, duidelijkheid en toegankelijkheid ervan in aanmerking. In de praktijk zal moeten blijven of deze regelgeving voldoet en op welke punten de rechtsbescherming van patiënten daadwerkelijk verbeterd wordt. Vanuit patiëntenperspectief, maar ook vanuit het belang van organisaties is het noodzakelijk dat wet spoedig geëvalueerd wordt. De indieners van dit amendement beogen om de evaluatie van deze wet ten minste uit te voeren in samenspraak met cliëntengroepen.

Overgenomen

Artikel 7

40 → **46** (Kuzu)

Dit amendement beoogt de kwaliteit van de externe deskundigen te waarborgen. Bij het inschakelen van een externe deskundige zoals bedoeld in artikel 8b, eerste lid, moeten er eisen gesteld worden aan zijn/haar kennis en kunde zodat in voldoende mate beoordeeld kan worden of er alternatieven zijn voor de onvrijwillige zorg in de gevallen bedoeld in artikel 8b, eerste lid. Het huidige voorstel laat nog teveel open einden wat betreft de kwaliteit van de deskundige. Met dit amendement wordt voorkomen dat zorginstellingen de vrijheid hebben om ondeskundigen aan te merken als deskundig om het dossier dusdanig op orde te hebben zodat onvrijwillige zorg kan worden toegepast. Via een algemene maatregel van bestuur moeten eisen gesteld worden aan de deskundigheid, bijvoorbeeld ten aanzien van opleiding en ervaring. Op deze wijze borgt men een frisse blik van iemand met voldoende kennis, ervaring en bekwaamheid op een vastgelopen situatie bij onvrijwillige zorg. Er is gekozen voor een voorhang opdat over de invulling van de AMvB zo nodig nader overlegd kan worden.

Overgenomen

Artikel 2, tweede lid

42 (Bergkamp)

In artikel 2, tweede lid, van het wetsvoorstel wordt geregeld dat het toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag of de bewegingsvrijheid van de cliënt en



datum 19 september 2013

blad 3

maatregelen die tot gevolg hebben dat de cliënt gedurende enige tijd in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt, als onvrijwillige zorg wordt aangemerkt, zelfs als de cliënt daarmee heeft ingestemd. Dat leidt ertoe dat ook in dergelijke gevallen de zorgverlener de procedure zoals beschreven in de artikelen 8 tot en met 8b zal moeten volgen. Dat is ongewenst en onnodig aangezien het uitgangspunt dient te zijn dat de cliënt te allen tijde gaat over de regie over zijn eigen leven. Voor de rechtsbescherming van de cliënt geldt echter ook dat de in dit lid genoemde zorg als onvrijwillig moet worden beschouwd in gevallen waarin slechts de vertegenwoordiger daarmee wel heeft ingestemd, dan wel de cliënt zich daartegen niet verzet. Tot slot leidt het amendement tot een beperking van de administratieve lastendruk.

Overgenomen

Artikel 8, derde lid

12 (Dille)

Met dit amendement wordt geregeld dat er altijd aanvullende zorgvuldigheidseisen worden gesteld bij het opnemen van onvrijwillige zorg aan kinderen en jeugdigen in het zorgplan. Ook zullen mogelijk nadelige effecten van de onvrijwillige zorg op lange termijn op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de betrokkene en op de deelname aan het maatschappelijk leven, met dit amendement altijd betrokken worden bij de beoordeling of in het zorgplan onvrijwillige zorg kan worden opgenomen. Bij deze beoordeling zullen altijd ter zake deskundigen worden betrokken, niet alleen «indien nodig».

Overgenomen

Artikel 8, derde lid

Artikel 8a, vierde lid

45 → 50 (Bruins-Slot/Dik-Faber)

Met dit amendement wordt bewerkstelligd dat bij het overleg over de zorg die aan de cliënt zal worden verleend tussen de zorgverantwoordelijke, ten minste één deskundige en, indien van toepassing, een arts, in ieder geval wordt besproken wat de thuissituatie van de cliënt is – indien de zorg waarover wordt overlegd, in de thuissituatie van de cliënt zal worden verleend – en in hoeverre de thuissituatie van de cliënt geschikt is voor de zorg die aan de cliënt zal worden verleend. Er kan een omslagpunt zijn dat het toepassen van onvrijwillige zorg in de thuissituatie niet langer mogelijk is. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als de mantelzorger overbelast is of dat de woonvoorziening niet langer geschikt is. Of dat de gezondheidssituatie van een cliënt snel verslechtert, zodat het verantwoord toepassen van zorg in de thuissituatie onder druk komt te staan. Met dit amendement willen de indieners dat dit aspect ook wordt meegenomen in de afweging. Het verdient de voorkeur dat bij die beslissing zoveel mogelijk in overleg wordt genomen met de mantelzorger/netwerk/familie.

Overgenomen

Artikel 8, derde lid

14 (Dille)

In artikel 8 van het wetsvoorstel wordt geregeld dat overleg dient plaats te vinden met deskundigen indien onvrijwillige zorg in het zorgplan wordt opgenomen. Dit amendement bewerkstelligt dat bij algemene maatregel van bestuur regels worden gesteld over de eisen



datum 19 september 2013

blad 4

waaraan de deskundigen dienen te voldoen. In ieder geval dienen de deskundigen zich permanent aantoonbaar op de hoogte te stellen van en bij te scholen in de stand van zaken met betrekking tot preventie en het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Overgenomen

Verworpen, ingetrokken en/of vervallen amendementen

Artikel 2, tweede lid, onderdeel a

69 (Leijten)

Met dit amendement wordt bewerkstelligd dat het toedienen van medicijnen voor de behandeling van een psychische stoornis, zonder medische noodzaak, valt onder de definitie van onvrijwillige zorg. Het geven van gedwongen medicatie is een ernstig signaal. De indiener wil voorkomen dat de suggestie gewekt wordt dat het minder erg is om dwangmedicatie toe te dienen indien een zorgbehoevend persoon daarmee instemt. Het blijft immers een dwanginterventie. Dat betekent dat er altijd moet worden gestreefd naar het voorkomen van dwangmedicatie, en dat wanneer dwangmedicatie wel ingezet wordt de regels voor (snelle) afbouw, onafhankelijk toezicht en melding aan de inspectie, moeten worden gevolgd. Daar waar de zesde nota van wijziging spreekt over «geldende professionele standaarden» die als toezicht basis gelden wanneer dwangmedicatie – met toestemming van de cliënt – wordt toegepast, stelt de indiener vast dat er voor het toepassen van dwangmedicatie bij psychogeriatrische en verstandelijk beperkte cliënten geen professionele standaard bestaat. Noch voor dwangmedicatie met instemming van de cliënt, noch voor dwangmedicatie zonder toestemming.

Ingetrokken

Artikel 10

Artikel 12

23 (Dik-Faber)

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen zou altijd van tijdelijke aard moeten zijn, zo kort mogelijk en gericht op afbouw. Daarnaast zou het reduceren van dwang altijd een onderdeel van reguliere werkzaamheden moeten zijn. Het veranderen van cultuur vraagt om langdurige commitment van instellingen. De indiener van dit amendement beoogt door middel van deze toevoeging een impuls te geven aan de cultuurveranderingen van dit moment, ter bevordering van het reduceren van onvrijwillige zorg. Met deze wijziging sluit het wetsvoorstel ook beter aan bij artikel 39 van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, waarin dwangmiddelen ter overbrugging gelden van tijdelijke noodsituaties.

Ingetrokken

Artikel 45, tweede lid

Artikel 46 wordt na het zevende lid

15 (Leijten)

Met dit amendement wordt geregeld dat ook door een klachtencommissie een naar billijkheid vastgestelde vergoeding van geleden schade kan worden toegekend aan de cliënt of diens vertegenwoordiger. Indien een cliënt of diens vertegenwoordiger een klacht over bepaalde beslissingen indient bij de klachtencommissie – klachten kunnen worden



datum 19 september 2013

blad 5

ingediend over de beslissingen als bedoeld in artikel 45, eerste lid, onderdelen a tot en met e – kunnen zij hierbij tevens verzoeken om vergoeding van geleden schade. De indiener is van mening dat aan zorgbehoevenden met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking een rechtsbescherming moet worden geboden die gelijkwaardig is aan de rechtsbescherming van mensen met een psychische aandoening zoals geregeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstukken II, 2009/10, 32 399, nrs. 1–3), wanneer zij onder een dwangregime zorg moeten krijgen. Hieronder vallen naar de mening van de indiener ook de mogelijkheden tot schadevergoeding.

Ingetrokken

Diverse artikelen

10 → **18** (Leijten/Wolbert)

Met dit amendement wordt een cliëntenvertrouwenspersoon geïntroduceerd in het onderliggende wetsvoorstel. De indiener is van mening dat aan zorgbehoevenden met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking een rechtsbescherming moet worden geboden die gelijkwaardig is aan de rechtsbescherming van mensen met een psychische aandoening zoals geregeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstukken II, 2009/10, 32 399, nrs. 1–3), wanneer zij onder een dwangregime zorg moeten krijgen. Omdat de cliënten die onder de reikwijdte van het onderliggende wetsvoorstel vallen, moeite kunnen hebben om hun wensen en klachten te verwoorden, is de indiener van mening dat de aanwezigheid van een aanspraak op een cliëntenvertrouwenspersoon voor zowel de cliënt als diens familie, onontbeerlijk is voor een goede rechtsbescherming. De cliëntenvertrouwenspersonen kunnen in dienst treden van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen (stichting PVP), die thans al de patiëntenvertrouwenspersonen in het kader van de wet Bijzondere Opnames in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) onder haar hoede heeft.

Ingetrokken

Artikel 8, tweede lid, aanhef

25 (Dijkstra)

In artikel 8, tweede lid, van het wetsvoorstel wordt geregeld dat multidisciplinair overleg dient plaats te vinden voordat onvrijwillige zorg in het zorgplan wordt opgenomen. Gesteld wordt dat, alvorens onvrijwillige zorg in het zorgplan wordt opgenomen, overleg dient plaats te vinden met «ten minste één deskundige van een andere discipline». Niet voorgeschreven wordt welke disciplines in het multidisciplinaire team vertegenwoordigd zouden moeten zijn. De samenstelling wordt in principe aan de zorgverantwoordelijke overgelaten. Het multidisciplinaire overleg kan dus zowel plaatsvinden met deskundigen die werkzaam zijn binnen de zorginstelling als met deskundigen die werkzaam zijn buiten de zorginstelling. Dit amendement bewerkstelligt dat er, naast een deskundige die binnen de instelling werkzaam mag zijn, in ieder geval ook een deskundige die niet werkzaam is binnen de zorginstelling, een zogenaamde «externe deskundige», dient te worden geraadpleegd in het multidisciplinaire overleg. Door het toevoegen van een onafhankelijke buitenstaander wordt een extra waarborg ingebouwd die een tussenspiegeling tussen gelijkgestemden in een instelling ten aanzien van het toepassen van dwang beoogt te voorkomen.

Ingetrokken



datum 19 september 2013

blad 6

Artikel 48c

37 → 39 → **59** (Leijten c.s.)

Met dit amendement wordt de onafhankelijkheid van de cliëntenver-trouwenspersoon geborgd. Hierdoor is het mogelijk om op een laagdrempelige wijze problemen op de werkvloer op te lossen en juridische procedures voorkomen. De inzet van de patiëntenvertrouwenspersoon in de ggz blijkt in vele gevallen effectief om de vastgelopen communicatie tussen betrokkene en de hulpverleners weer vlot te trekken. De in te voegen bepaling is overeenkomstig de eis van onafhankelijkheid voor de vertrouwenspersoon in de voorgestelde nieuwe Wet verplichte ggz. De in te voegen bepaling is voorts overeenkomstig de bestaande situatie in de ggz en daarmee overeenkomstig het oogmerk van de staatssecretaris om aan cliënten en hun familie eenzelfde voorziening te bieden als in de voorgestelde Wet verplichte ggz. Hierdoor draagt het amendement ook bij tot de eenheid van wetgeving.

Ingetrokken

Artikel 2, tweede lid

Artikel 5a, tweede lid

36 (Van der Staaij)

In artikel 2, tweede lid, wordt voorgesteld om bepaalde vormen van zorg gelijk te stellen aan onvrijwillige zorg, zélf s als de cliënt of zijn vertegenwoordiger welbewust instemt met, of zich niet verzet tegen het toepassen van die zorg. De consequentie van deze verstrekkende gelijkstelling van vrijwillige zorg met onvrijwillige zorg, is dat zorgver-leners alles op alles moeten zetten om ook door de cliënt gewenste interventies af te bouwen volgens de procedure zoals beschreven in de artikelen 8 tot en met 8b. Bovendien mogen zij slechts aan de wensen van de cliënt tegemoet komen als een situatie van «ernstig nadeel» dreigt. Uiteraard zijn er ook middelen en maatregelen die een zware vorm van beperking van de cliënt inhouden, waar heel terughoudend mee moet worden omgesprongen. Om daar paal en perk aan te stellen, is tweede lid van artikel 2 echter niet nodig. Naast het klachtrecht en de cliëntvertrou-wenspersoon biedt artikel 2, derde lid namelijk al de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur maatregelen aan te wijzen die in ieder geval moeten worden beschouwd als maatregelen die de bewegings-vrijheid beperken of die niet, of slechts onder bepaalde omstandigheden, mogen worden gebruikt om de bewegingsvrijheid in te perken. Met dit amendement wordt het tweede lid van artikel 2 daarom geschrapt.

Verworpen. Voor: SGP en 50PLUS

Artikel 2, tweede lid

71 (Leijten)

Onderliggende wet ziet er op toe dat dwangzorg voorkomen dient te worden, alternatieven moeten worden onderzocht en dat na inzet van dwangzorg zo snel mogelijk tot afbouw moet worden overgegaan en dat goed toezicht op dwangmaatregelen mogelijk moet zijn. Met dit amendement wordt geregeld dat alle dwangzorg als onvrijwillige zorg wordt aangemerkt, ook als een zorgbehoevende persoon met de dwangzorg instemt. De indiener wijst erop dat onderliggende wet van toepassing is op personen die in een zeer afhankelijke positie verkeren. Daarom behoort er geen onderscheid te zijn in de procedure



datum 19 september 2013

blad 7

van dwangzorg, ongeacht de vraag of een persoon instemt met het inzetten van dwangmaatregelen.

Verworpen. Voor: PVV, GroenLinks, PvdD en SP

Artikel 3, tweede en derde lid

13 → 19 → **64** (Agema)

Met nota van wijziging nr. 29 is artikel 3 van het wetsvoorstel ingrijpend aangepast. In het nieuwe artikel 3 wordt tot uitdrukking gebracht dat de cliënt centraal staat, de eigen regie voert en dus zijn eigen beslissingen neemt. De beslissing of een cliënt wilsonbekwaam is, hoort volgens de indiener bij de zorgverantwoordelijke te liggen. Deze beslissing hoort echter wel goed onderbouwd te zijn. Daarnaast is de indiener van mening dat de cliënt en zijn vertegenwoordiger op de hoogte dienen te worden gesteld van de mogelijkheid een klacht in te dienen over het oordeel van de zorgverantwoordelijke.

Verworpen. Voor: PVV, SGP, ChristenUnie, PvdD en SP

Diverse artikelen

16 (Leijten)

Dit amendement regelt dat onvrijwillige zorg slechts kan worden verleend door personen die voldoen aan bij of krachtens algemene maatregel van bestuur gestelde eisen. De indiener acht het van groot belang dat onvrijwillige zorg wordt verleend door personen die over de juiste kwaliteiten en vaardigheden beschikken. In de algemene maatregel van bestuur zullen opleidingen en vereisten worden gesteld, zoals een (zieken)Verzorgende IG, Verpleegkundige niveau 4 en 5, een huisarts, orthopedagoog of specialist ouderengeneeskunde dan wel verstandelijk gehandicaptenzorg enzovoorts. Ook het volgen van een aanvullende cursus kan tot de vereisten behoren. De algemene maatregel van bestuur, waarin de eisen voor de verleners van onvrijwillige zorg worden gesteld, zal worden voorgehangen aan de Tweede Kamer.

Verworpen. Voor: PVV, 50PLUS, GroenLinks, PvdD en SP

Diverse artikelen

65 (Agema)

Dit amendement regelt dat onvrijwillige zorg niet is toegestaan bij een alleenstaande cliënt die niet is opgenomen.

Verworpen. Voor: PVV, 50PLUS, PvdD en SP

Artikel 10

21 → **24** (Leijten)

Met dit amendement wordt geregeld dat een externe commissie in het leven wordt geroepen die langdurige vrijheidsbeperking in het kader van het onderliggende wetsvoorstel toetst. De indiener acht het, met het oog op de rechtsbescherming en de kwaliteit van zorg, van groot belang dat wordt getoetst of een vrijheidsbeperkende maatregel die langer dan zeven dagen duurt, noodzakelijk en proportioneel is en of het perspectief van de zorgbehoevende en diens ontplooiing voldoende zijn gekend en gewaarborgd. Vrijheidsbeperkende maatregelen in het kader van het onderliggende wetsvoorstel worden, indien deze langer dan zeven dagen duren, door de zorgaanbieder gemeld aan de commissie. De commissie heeft een toetsende en adviserende rol. De



datum 19 september 2013

blad 8

commissie meldt eventueel geconstateerde tekortkomingen aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Indien de commissie bij de toetsing stuit op mogelijke strafbare feiten, stelt hij de officier van justitie hiervan in kennis.

Verworpen. Voor: PVV, GroenLinks, PvdD en SP

Artikel 14

11 → 57 (Agema)

De verlening van onvrijwillige zorg is een inbreuk op het zelfbeschikingsrecht van de cliënt. Het verlenen van onvrijwillige zorg is derhalve een zeer ingrijpende maatregel, waarop toezicht door de Inspectie voor de Volksgezondheid onmiddellijk plaats moet kunnen vinden. Dit amendement regelt dat het toepassen van onvrijwillige zorg direct moet worden gemeld bij de Inspectie voor de Volksgezondheid.

Verworpen. Voor: PVV, 50PLUS, GroenLinks, PvdD en SP

Artikel 14

Artikel 49

68 (Leijten)

Dit amendement regelt dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) door de zorgaanbieder op de hoogte wordt gesteld van de beëindiging van een behandeling waarbij onvrijwillige zorg wordt verleend, waarna zij een onderzoek instelt waarin wordt nagegaan of de beslissing tot een zodanige behandeling over te gaan, zorgvuldig is genomen, of de uitvoering van de behandeling zorgvuldig is geschied en of de verpleging, verzorging en bejegening van de cliënt gedurende de behandeling verantwoord heeft plaatsgevonden. Met dit amendement beoogt de indiener het toezicht van de IGZ op individuele dwangmaatregelen te borgen in de wet. In de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet Bopz) is in de artikelen 38, zevende lid, en 38c, zevende lid, omschreven dat de inspecteur na beëindiging van een dwangmaatregel «een onderzoek in [stelt] of de beslissing daartoe zorgvuldig is genomen en of de uitvoering van de behandeling zorgvuldig is geschied». De materiële en juridische uitwerking van deze artikelen is dat de IGZ de taak heeft om toezicht te houden op individuele dwangmaatregelen. In de Wet Zorg en Dwang ontbreekt zo een expliciet artikel tot op dit moment. De indiener is van mening dat de opvolger van de Wet Bopz op alle onderdelen ten minste dezelfde rechtsbescherming moet bieden. Een verminderd IGZ-toezicht past daar niet bij.

Indiener is van mening dat de IGZ te allen tijde toezicht moet houden en bevoegd moet zijn om toezicht te houden op de dwangmaatregelen die individueel zijn opgelegd. Met dit amendement wil zij voorkomen dat de rechtsbescherming van mensen die dwangmaatregelen opgelegd krijgen onder het regime van de Wet Zorg en Dwang anders wordt vormgegeven dan voor mensen die onder de Wet Bopz een dwangmaatregel opgelegd krijgen. Op meerdere momenten van de behandeling van de Wet Zorg en Dwang heeft de staatssecretaris betoogd dat mensen die minder hun wensen kunnen uitdrukken een andere rechtsbescherming verdienen. Indiener heeft begrip voor een andere werkwijze in handelen, melden, registreren, voorkomen en beperken van dwangmaatregelen als het mensen betreft die zich niet of nauwelijks kunnen uitdrukken, een andere rechtsbescherming past echter niet.

Verworpen. Voor: 50PLUS, GroenLinks, PvdD en SP



datum 19 september 2013

blad 9

Moties

53 (Leijten) over veilig melden van dwangmaatregelen in de zorg

Verworpen. Voor: PVV, SGP, ChristenUnie, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdD en SP

54 (Leijten) over onderzoek door de inspectie bij een overlijden waarvan de doodsoorzaak ter discussie staat

Aangehouden

55 (Leijten) over direct ingrijpen bij onnodige en te zware gedwongen zorg

Verworpen. Voor: PVV, 50PLUS, GroenLinks, PvdD en SP

56 (Leijten) over aandacht in zorgopleidingen voor dwangmaatregelen

Verworpen. Voor: PVV, SGP, CDA, ChristenUnie, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdD en SP

58 (Bruins Slot/Dik-Faber) over rekening houden met de positie van de mantelzorger, zorgvrijwilliger en familie

Aangenomen. Voor: PVV, SGP, CDA, ChristenUnie, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdA, PvdD en SP

60 (Bergkamp/Kuzu) over het op verschillende wijze borgen van de rechtspositie van cliënten

Aangenomen. Voor: SGP, CDA, ChristenUnie, VVD, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdA, PvdD en SP

61 (Bergkamp) over een jaarlijkse rapportage door IGZ over onvrijwillige zorg

Aangenomen. Voor: SGP, CDA, ChristenUnie, VVD, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdA, PvdD en SP

62 (Dik-Faber/Leijten) over toegang tot een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon

Verworpen. Voor: SGP, CDA, ChristenUnie, 50PLUS, D66, GroenLinks, PvdD en SP

63 (Dik-Faber) over via een AMvB nadere regels vaststellen voor alle vormen van ingrijpende dwang

Aangehouden