

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3093

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht dat een bewoonster van een zorginstelling overleden is in een sterk vervuilde kamer. (Ingezonden 29 mei 2009)

1

Wat is uw reactie op het bericht «Bewoonster overlijdt in vuile kamer»?¹

2

Aan welke regelgeving wordt door de raad van bestuur gerefereerd, en heeft dit inderdaad tot gevolg dat mensen onder dit soort haast onmenselijke omstandigheden kunnen wonen in zorginstellingen?

3

Is het waar dat deze zorginstelling kennelijk niet de juiste psychische begeleiding voor deze bewoonster kon bieden? Wat is uw reactie hierop?

4

Deelt u de mening dat de maatschappelijke verwachting terecht is dat verblijf in een zorginstelling op zijn minst in zou moeten houden dat bewoners leven in schone gebouwen en kamers?

¹ De Telegraaf, 28 mei 2009: «Bewoonster overlijdt in vuile kamer».

Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 26 juni 2009)

1

Het is natuurlijk altijd verdrietig als er iemand komt te overlijden, zeker voor de nabestaanden. De gedachte die in dit specifieke geval bij me opkomt is, of er een verband is tussen het overlijden en de vuile kamer waarin de bewoonster woonde.

2

De raad van bestuur refereert aan de Wet BOPZ. Op grond van deze wet kunnen mensen die een gevaar zijn voor zichzelf of hun omgeving, wilsonbekwaam worden verklaard. Dit gebeurt na een zorgvuldige toetsing door diverse specialisten. De bewoonster was niet wilsonbekwaam verklaard, zij had wel psychische problemen, maar werd in staat geacht nog zelf beslissingen te kunnen nemen.

Doordat het in Nederland niet makkelijk is mensen wilsonbekwaam te verklaren en de regie over het leven van hun over te nemen, daardoor kan het gebeuren dat mensen in bepaalde leefomstandigheden wonen die niet voor iedereen gangbaar zijn.

3

Bij navraag bij de instelling bleek dat de bewoonster, vanwege psychische problemen, moeite had dat er in de kastjes in háár kamer werd schoongemaakt. Met de bewoonster zijn er zorgafspraken gemaakt die vastgelegd zijn in het zorgplan. De bewoonster heeft deze afspraken zelf ondertekend, hoewel deze uitzonderlijk waren. In het zorgplan was een behandelplan opgenomen, waarbij een psycholoog en een verpleeghuisarts betrokken waren. De bewoonster nam deel aan tal van activiteiten en vertoonde geen ontoelaatbaar of zorgwekkend gedrag. Als de zorginstelling de zorgafspraken niet zou hanteren en tegen de bewoonster haar zin in toch de kamer schoon zou maken, dan had dit zulke psychische gevolgen dat de zorginstelling heeft gekozen voor respecterende houding ten opzichte van de bewoonster. Mijn mening is dat de zorginstelling de behoefte en laatste levenswensen van de bewoonster in acht heeft genomen, haar daarmee respectvol heeft behandeld en met het vastleggen van de zorgafspraken en behandelplan in het zorgdossier ook volgens de normen van de inspectie/verantwoorde zorg heeft gehandeld.

4

Ik ben van mening dat bewoners zelf inspraak hebben in de zorg die zij ontvangen. Als er afspraken worden gemaakt met de bewoner waarin andere maatschappelijke normen

worden gehanteerd, maar de gezondheid van de bewoner en andere bewoners niet in gevaar is, dan moet het mogelijk zijn om de afgesproken zorg te kunnen leveren. De IGZ heeft van deze zorginstelling geen melding ontvangen van extreme woonomstandigheden. Ook is de organisatie niet bekend bij de inspectie vanwege het leveren van slechte kwaliteit van zorg. De IGZ zegt dat in bijzondere situaties het belangrijk is dat er een multidisciplinair overleg dient te zijn over de gezondheidstoestand van de bewoonster. In casu hebben meerdere disciplines zich bemoeid met de zorg rondom deze bewoonster.