

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

1158

Vragen van de leden **Agema, Claassen, Faber-van de Klashorst** en **Aardema** (allen PVV) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie en Veiligheid over *het toenemend geweld tegen zorgverleners* (ingezonden 28 februari 2024).

Antwoord van Minister **Helder** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid (ontvangen 6 maart 2024).

Vraag 1

Bent u bekend met het volgende artikel «Veel agressie tegen artsen op spoedeisende hulp, we willen hulp van politie en de politiek»?¹

Antwoord 1

Ja, daar ben ik mee bekend.

Vraag 2

Bent u bekend met het debat uit januari 2023 waarin uw voorganger stelde dat zorgverleners hun werk gewoon veilig moeten kunnen doen, zonder te worden uitgescholden, te worden belaagd, te worden aangevallen of te worden geïntimideerd, online of fysiek? Wat zijn deze woorden waard? Wat is er in de tussentijd veranderd?

Antwoord 2

Ja, ik ben bekend met dit debat uit januari 2023. En ik ben van mening dat zorgverleners gewoon veilig hun werk moeten kunnen doen. Dat is helaas niet altijd het geval en daarom ga ik door met de aanpak van agressie in de zorg.

Dit doe ik op verschillende punten. Ten aanzien van agressie is de werkgever primair verantwoordelijk om voor preventie, goede opvang en nazorg op de werkvloer te zorgen. Om hen hierbij te ondersteunen heb ik subsidiegelden beschikbaar gesteld aan vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers in zorg en welzijn, om gericht aan de slag te gaan met de ontwikkeling van een aanpak die aansluit op de situatie en ondersteuningsbehoefte in de eigen branche.

¹ EenVandaag, 23 februari 2024, «Veel agressie tegen artsen op spoedeisende hulp: «We willen hulp van de politie én de politiek»» (Veel agressie tegen artsen op spoedeisende hulp: «We willen hulp van de politie én de politiek» – EenVandaag (avrotros.nl))

Verder is het van belang dat in de sector het gesprek gevoerd wordt over de normstelling. Agressie komt voor, maar is niet normaal. Er lopen op dit moment gesprekken met een partij die het handelingsperspectief voor zorgverleners wil schetsen als zij te maken hebben gehad met agressie en daarmee ook het gesprek over de normstelling op gang wil brengen. Tot slot wil ik de aangiftebereidheid in de sector stimuleren. Ik heb hiervoor een podcast laten maken die deze week is opgeleverd en binnenkort online komt. In deze podcast gaan politie, een zorgorganisatie en een slachtoffer van agressie in gesprek over het doen van aangifte. Op ditzelfde thema organiseer ik regionale bijeenkomsten. In elk van de tien politie-eenheden is inmiddels medewerking toegezegd door coördinatoren Veilig Publieke Taak van politie en/of het Openbaar Ministerie (OM). De eerste bijeenkomst staat gepland op 22 april 2024. De aanpak van agressie, of het nu in de zorg is of in andere delen van de maatschappij, is een taai vraagstuk dat niet van de ene op de andere dag, of binnen een jaar, kan worden opgelost. Wat ik wel kan doen is het actief onder de aandacht blijven brengen en over de hele linie – preventie, opvang en nazorg, het gesprek over de norm en het doen van aangifte – activiteiten ondersteunen of op gang brengen.

Vraag 3

Hebben er naar aanleiding van dit debat gesprekken plaatsgevonden met de sector, de politie en het Openbaar Ministerie (OM) over het verbeteren van de aanpak van agressie in de zorg verlopen? Zo ja, wanneer en met wie en wat zijn de gemaakte afspraken?

Antwoord 3

Er hebben verschillende gesprekken plaatsgevonden. In het voorjaar en de zomer van 2023 hebben gesprekken plaatsgevonden met werkgeversorganisaties over ervaringen met en eventuele knelpunten in de nazorg aan zorgmedewerkers die met agressie te maken hebben gekregen, zie hiervoor ook het antwoord op vraag 7. Tijdens het bestuurlijk overleg arbeidsmarkt in september stonden drempels rondom aangifte doen op de agenda. De opbrengsten daarvan zijn meegenomen in de voorbereidingen van de regionale bijeenkomsten over aangiftebereidheid.

Met (regionale) medewerkers van de politie en het OM worden gesprekken gevoerd over een bijdrage aan de regionale bijeenkomsten over aangiftebereidheid. Uit elke politie-eenheid is inmiddels een positieve reactie van de politie, het OM of beide.

Vraag 4

Kunt u een overzicht geven van het aantal ingediende aangiftes en hoe deze zijn afgedaan door justitie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Het registreren van het aantal incidenten van geweld en agressie en het stimuleren van de melding- en aangiftebereidheid binnen een beroepsgroep is een belangrijke verantwoordelijkheid van de werkgever.

Aangiften van agressie en geweld waarbij medewerkers met een publieke taak slachtoffer zijn, worden geregistreerd met een apart label «Veilig Publieke Taak» door de politie en het Openbaar Ministerie, omdat hiervoor specifiek beleid is ontwikkeld voor de behandeling van deze aangiften en de vervolging daarvan (de Eenduidige Landelijke Afspraken). Er wordt in beginsel geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende beroepsgroepen (zorg, openbaar vervoer, rechters, officieren van justitie, notarissen, scheidsrechters, politici, medewerkers van energieleveranciers, drinkwaterleveranciers en andere nutsvoorzieningen, medewerkers van gemeenten, provincies, Rijk, et cetera) vanwege de diversiteit aan publieke taken. Op basis van de systemen van de politie en het Openbaar Ministerie is het dus niet mogelijk de cijfers uit te splitsen naar het aantal aangiften en afdoeningen van agressie en geweld specifiek tegen zorgmedewerkers.

In 2021 registreerde de politie 3271 aangiften waarbij het label «Veilig Publieke Taak» is geregistreerd. In 2022 registreerde de politie 3498 aangiften met het label «Veilig Publieke Taak». In 2023 registreerde de politie 3561 aangiften met dit label. In de genoemde aantallen zijn de aangiften die gaan over geweld tegen politieambtenaren niet meegenomen.

Het Openbaar Ministerie (OM) registreert jaarlijks de instroom van verdachten die verdacht worden van geweld tegen mensen met een publieke taak. In 2021 stroomden 9893 verdachten binnen die verdacht worden van geweld tegen mensen met een publieke taak en in 2022 stroomden 9911 verdachten in. Daarbij dient meegegeven te worden dat in de cijfers van het OM ook de instroom van verdachten is meegenomen die verdacht worden van geweld tegen politieambtenaren.

Over 2022 is bekend dat in 58% van de Veilige Publieke Taak-zaken de zaak door het OM aan de rechter voorgelegd. Dat is meer dan gemiddeld. De overige 42% wordt afgehandeld door het OM. Van de 42% wordt 27% door het OM afgedaan met een strafbeschikking, transactie of voorwaardelijk sepot. Het gaat dan vooral om de lichtere delicten zoals belediging of het niet opvolgen van een bevel. Tot slot wordt 16% van de VPT-zaken onvoorwaardelijk geseponeerd, waarvan circa 45% vanwege het ontbreken van wettelijk bewijs. Het sepotpercentage is minder dan gemiddeld.

Vraag 5

Is het doen van aangifte van agressie tegen zorgmedewerkers door werkgevers inmiddels de norm geworden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Mijn streven is dat de werkgevers de aangiften doen en niet de slachtoffers zelf, omdat de agressie en het geweld bij de uitoefening van het werk heeft plaatsgevonden. Het slachtoffer treedt dan op als getuige. Hierdoor valt veel last bij slachtoffers weg en is er een duidelijke signaalwerking dat werkgevers achter hun medewerkers staan. Uiteraard doet de werkgever alleen aangifte na toestemming van het slachtoffer en ook kan het slachtoffer besluiten toch zelf de aangifte te doen. De werkgever heeft dus niet alleen een belangrijke taak in het voorzien in een veilige werkomgeving voor de medewerkers door het nemen van preventieve maatregelen, maar heeft ook een belangrijke verantwoordelijkheid bij het doen van meldingen en aangiften als agressie of geweld tegen de medewerkers heeft plaatsgevonden.

In een deel van de Cao's is opgenomen dat de werkgever beleid ontwikkelt en implementeert omtrent aangifte doen, de werknemer ondersteunt bij aangifte doen en/of aangifte doet namens de werknemer. Dat betekent nog niet dat het de algemene norm is dat de werkgever aangifte doet namens de werknemer. Daar is dus ruimte voor verbetering. Ik streef er daarom naar om het doen van aangifte, en het liefst aangifte door de werkgever, te bevorderen. Ik organiseer regionale bijeenkomsten waar werkgevers in zorg en welzijn, politie en OM bij elkaar gebracht worden om de juiste kennis en informatie uit te wisselen over de Eenduidige Landelijke Afspraken (ELA) en knelpunten in het aangifteproces te bespreken met het doel ze weg te nemen. Daarnaast heb ik een podcast laten maken waarin politie, een zorgorganisatie en een slachtoffer van agressie in gesprek gaan over het doen van aangifte. Er wordt in die podcast veel informatie gegeven over het aangifteproces. Ook de rol van de werkgever komt daarbij aan de orde.

Vraag 6

Hoe vaak is de 200% straf voor geweld tegen zorgverleners toegepast?

Antwoord 6

De Eenduidige Landelijke Afspraken (ELA) vormt het handelingskader voor de politie en het Openbaar Ministerie als het gaat om de opvolging van aangiften van geweld en agressie tegen mensen met een publieke taak. Hierin staan onder andere afspraken over een harde daderaanpak. Op basis van de ELA, de Aanwijzing kader voor strafvordering meerderjarigen en de toepasselijke richtlijnen voor strafvordering hanteert het OM een 200% hogere strafeis als uitgangspunt.

Op dit moment wordt via het WODC een onderzoek uitgevoerd dat enerzijds beoogt inzicht te bieden in de wijze waarop strafeisen en straffen voor delicten tegen mensen met een veilig publieke taak worden bepaald door officieren van justitie en rechters en anderzijds beoogt inzicht te bieden in de straffen die worden geëist en opgelegd bij deze delicten. Ook kijkt het onderzoek naar de mate waarin een strafverhoging wordt toegepast. De resultaten van het onderzoek worden voor de zomer van 2024 verwacht. Het streven is het onderzoek voor de zomer aan uw Kamer toe te zenden.

Vraag 7

Wat is de voortgang van de aangenomen motie over met brancheorganisaties en werkgevers ervaringen en knelpunten bij de zorg voor beschadigde werknemers in kaart brengen? En van de aangenomen motie over het altijd en spoedig opvolgen van aangiftes van agressie tegen zorgmedewerkers?^{2 3}

Antwoord 7

Er hebben gesprekken plaatsgevonden met brancheorganisaties of sociaal fondsen in de ouderenzorg, jeugdzorg, gehandicaptenzorg, huisartsenzorg, apothekerszorg, GGZ, ziekenhuizen, UMC's en ambulancezorg. Deze gesprekken zijn inmiddels afgerond.

Er komt een aantal rode draden uit die gesprekken naar voren. Verschillende gesprekspartners geven aan dat de impact van agressie en eventuele schade afhankelijk is van zowel de aard en ernst van de agressie als van de persoon. Agressie heeft vele vormen en het komt bij iedereen anders aan. De opvang is dan ook maatwerk.

De wijze van opvang is gevarieerd, in grote lijnen begint het met intercollegiale opvang en/of opvang door de leidinggevende. Een tweede stap is een nazorgteam, een bedrijfsopvangteam, opvang door bedrijfsmaatschappelijk werk of de arboarts. Dit kan zowel intern als extern belegd zijn. De laatste stap is de gespecialiseerde opvang. Soms kiest een slachtoffer ook voor een andere route bijvoorbeeld lotgenotencontact.

Geen van de partijen heeft duidelijke signalen over knelpunten in de opvang en de nazorg. Over het algemeen zijn procedures en protocollen aanwezig. Gesprekspartners geven echter ook aan dat het verschilt per werkgever hoe deze worden gebruikt en/of opgevolgd. Dit is ook afhankelijk van de affiniteit die de Raad van Bestuur van de betreffende instelling hier mee heeft, van het MT, de cultuur binnen de organisatie en de individuele leidinggevende. Binnen individuele organisaties kunnen er dus wel knelpunten zijn. De primaire verantwoordelijkheid om dit goed op te pakken ligt bij de werkgevers zelf. Ik ondersteun werkgevers hierbij door subsidiegelden beschikbaar te stellen aan vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers in zorg en welzijn, om aan de slag te gaan met de (door) ontwikkeling van een aanpak die aansluit op de situatie en ondersteuningsbehoefte in de eigen branche. Een ander punt dat door een deel van de gesprekspartners wordt genoemd is dat er ten aanzien van agressie een cultuur heerst van «het hoort er bij». Dat betekent ook dat mensen niet altijd een beroep doen op nazorg. Er lopen op dit moment gesprekken met een partij die het handelingsperspectief voor zorgverleners wil schetsen als zij te maken hebben gekregen met agressie en daarmee ook het gesprek over de normstelling op gang wil brengen: wat is wel en niet acceptabel, wat hoort er wel en niet bij? Door dit gesprek te voeren wordt ook de bewustwording op gang gebracht dat agressie niet normaal is.

Voor wat betreft de motie over het altijd en spoedig opvolgen van aangiftes van agressie tegen zorgmedewerkers kan ik uw Kamer meegeven dat in de Eenduidig Landelijke Afspraken staat opgenomen dat de politie en het Openbaar Ministerie hoge prioriteit geven aan de opsporing en vervolging van verdachten van agressie en geweld tegen mensen met een publieke taak, waaronder zorgmedewerkers. Dit jaar worden de Eenduidig Landelijke Afspraken geëvalueerd. Als uit de evaluatie concrete knelpunten naar voren komen, dan zal ik hierover in gesprek treden met mijn collega van Justitie en Veiligheid.

Vraag 8

Hoe staat het met de voortgang van de aangenomen motie over het taakstrafverbod bij delicten tegen zorgmedewerkers?⁴

² Kamerstuk 29 282, nr. 501

³ Kamerstuk 29 282, nr. 497

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 505

Antwoord 8

De Minister van Justitie en Veiligheid heeft uw Kamer op 20 oktober jl.⁵ geïnformeerd dat er op dit moment gewerkt wordt aan een aangepast wetsvoorstel uitbreiding taakstrafverbod, dat een taakstrafverbod regelt bij vormen van agressie en geweld tegen mensen met een publieke taak. Daarbij wordt opnieuw gekeken naar de precieze afbakening van het wetsvoorstel en worden ook de aangenomen moties van uw Kamer meegenomen. Zoals de Minister van Justitie en Veiligheid heeft aangegeven tijdens het tweeminutendebat politie van 1 februari jl. wordt het wetsvoorstel voorbereid maar is het aan een nieuw kabinet om daar wel of niet stappen op te zetten.

Vraag 9

Op welke termijn kunnen de betreffende wetsartikelen in het Wetboek van Strafrecht aangepast worden zodat alle geweldsdelicten tegen politieagenten, brandweerlieden of ambulancepersoneel niet meer kunnen worden bestraft met alleen een taakstraf, geldboete en/of voorwaardelijke gevangenisstraf?

Antwoord 9

Zie antwoord op vraag 8.

Vraag 10

Deelt u de mening dat het ernstig is dat ziekenhuizen hun beveiligers moeten uitrusten met steekwerende vesten en (body)camera's? Zo nee, waarom niet? Welk alternatief kunt u de ziekenhuizen bieden in plaats van particuliere beveiliging?

Antwoord 10

Ja, ik vind het ernstig dat ziekenhuizen hun beveiligers moeten uitrusten met dergelijk materiaal. Agressie tegen zorgverleners is te allen tijde onacceptabel. Helaas komt het echter voor dat er agressie plaatsvindt in ziekenhuizen en dat de aanwezigheid van beveiligers gewenst is. Het is aan ziekenhuizen zelf of ze particuliere beveiliging inhuren of beveiligers in dienst nemen.

Vraag 11

Kunt u een overzicht geven van de kosten die gemoeid zijn met de beveiliging van ziekenhuizen, inclusief steekwerende vesten en camera's?

Antwoord 11

Nee, ik heb hier geen overzicht van tot mijn beschikking.

Vraag 12

Vindt u net als uw voorganger dat zorginstanties deze beschermingsmiddelen zelf moeten ophoesten, ten koste van gelden die ingezet kunnen worden aan patiënten die daadwerkelijk zorg nodig hebben? Zo ja, waarom? Waar ligt de grens voor u?

Antwoord 12

Ja, die mening deel ik. Individuele zorginstellingen geven geld uit aan verschillende zaken die niet met de directe patiëntzorg te maken hebben. Ik ga niet over de uitgaven van individuele zorginstellingen.

Vraag 13

Kunt u een overzicht geven van de stand van zaken inzake de ontwikkeling en het inzetten van het opleggen van een verplichte anti-agressie cursus aan hen die geweld plegen jegens zorgverleners?

Antwoord 13

De motie over een gedragsinterventie in de vorm van een verplichte cursus wordt opgepakt in samenwerking met mijn collega van Justitie en Veiligheid. Op dit moment wordt verkend hoe een interventie, zoals beschreven in de motie, aansluit bij het bestaande kader waarin gedragsinterventies kunnen worden opgelegd en bij de reeds bestaande gedragsinterventies die zien op agressiebeheersing. Mijn collega van Justitie en Veiligheid treedt hierover

⁵ Kamerstuk 29 628, nr. 1190.

ook in overleg met de reclassering. De reclassering adviseert namelijk over het opleggen van een gedragsinterventie en de reclassering controleert vervolgens of de gedragsinterventie wordt gevolgd.

Vraag 14

Kunnen zorgverleners inmiddels weigeren om iemand te behandelen die geweld tegen hen heeft gebruikt? Zo nee, wat bent u voornemens te doen om dat te bewerkstelligen?

Antwoord 14

Alleen als er een gewichtige reden aanwezig is kunnen zorgverleners de behandelingsovereenkomst met een patiënt opzeggen. Dat volgt uit artikel 7:460 van het Burgerlijk Wetboek. De hulpverlener moet zeer terughoudend omgaan met deze mogelijkheid; de hulpverlener behoort rekening te houden met de gezondheidstoestand en afhankelijkheid van de patiënt. Wat precies wordt verstaan onder «gewichtige redenen» is in de wet niet uitgewerkt. Wel illustreert de KNMG-richtlijn «Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst» (2021) met voorbeelden wat gewichtige redenen kunnen zijn. Deze voorbeelden zijn afkomstig uit (de toelichting bij) de wet en uit uitspraken van (tucht)rechters over dit thema. Een van de mogelijk gewichtige redenen is dat de patiënt zeer onheus of agressief gedrag vertoont. Niet elke uiting van onheus of onaangepast gedrag vormt echter grond voor eenzijdige opzegging van de behandelovereenkomst. Dit hangt af van de specifieke omstandigheden. Ook dient de arts bepaalde zorgvuldigheidseisen in acht te nemen. Een en ander is nader geduid in de richtlijn van de KNMG⁶.

Deze richtlijn is inmiddels een aantal jaar van kracht. Ik ben voornemens in gesprek te gaan met de KNMG over deze richtlijn, onder andere over de vraag of deze naar hun ervaring afdoende bekend is en voldoende handvatten bevat voor zorgverleners.

Verder is het zo dat in verschillende ziekenhuizen wordt gewerkt met het gele en rode kaartensysteem. Iemand die zich onacceptabel heeft gedragen krijgt een gele kaart, met de mededeling dat de toegang tot het ziekenhuis voor een bepaalde periode wordt ontzegd bij herhaling van dergelijk gedrag. De politie wordt op de hoogte gesteld dat er een gele kaart is uitgereikt. Bij zeer ernstige vormen van ongewenst gedrag kan een rode kaart worden uitgereikt, met de mededeling dat de toegang tot het ziekenhuis voor een bepaalde periode is ontzegd. Er wordt aangifte gedaan en de politie wordt op de hoogte gesteld van het uitreiken van de rode kaart. Dat geldt ook voor mensen die al een gele kaart hebben en zich binnen een bepaalde periode weer onacceptabel gedragen. Er is wel een uitzondering op de ontzegging van de toegang, namelijk als er sprake is van acute nood. Er gaat echter wel een krachtig signaal uit van een gele of rode kaart.

Vraag 15

Kunt u deze vragen beantwoorden voor het commissiedebat Arbeidsmarktbeleid in de zorg op 6 maart 2024?

Antwoord 15

Ja, dat kan ik.

⁶ <https://www.knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/vernieuwd-knmg-richtlijn-niet-aangaan-of-beeindiging-van-de-geneeskundige-behandelingsovereenkomst#:~:text=Vernieuwde%20richtlijn-,De%20KNMG%20richtlijn%20Niet%20Daangaan%20of%20be%C3%ABindiging%20van%20de%20geneeskundige,en%20nog%20beter%20toepasbaar%20geworden.>