

Vergaderjaar 2008–2009

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 75

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2008

In mijn brief van 30 september 2008 (TK vergaderjaar 2007–2008, 31 700 XVI, nr. 4) heb ik u geïnformeerd over het fixatie- en separeerbeleid in zorginstellingen. In deze brief heb ik reeds melding gemaakt van het thematisch toezichtonderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar insluiting in de separeer op de eerste dag van opname in psychiatrische opnameafdelingen van GGZ-instellingen.

In het plenair debat over het fixatie- en isolatiebeleid in zorginstellingen van 1 oktober jl. werd een motie ingediend door de Kamerleden van Miltenburg en Bouwmeester (31 700 XVI, nr. 8). Deze motie kwam voort uit het bericht dat de Stichting PVP in eigen onderzoek vergelijkbare omstandigheden zou hebben aangetroffen in tien andere gesloten afdelingen. De motie vraagt de regering een onafhankelijk onderzoek hiernaar in te stellen, inclusief de wijze waarop de IGZ haar toezichthoudende rol in dezen vormgeeft. Deze motie is aangehouden in afwachting van het inspectierapport. Bijgaand¹ inspectierapport vormt de weerslag en de resultaten van het inspectieonderzoek «separeren op de eerste dag van opname».

De IGZ heeft in de periode van april tot en met juli 2008, veertig opnameafdelingen van GGZ-instellingen bezocht op basis van een steekproef (gebaseerd op het aantal separaties op de eerste dag van opname). De centrale vraagstelling was vast te stellen in hoeverre de geboden zorg vanaf de eerste minuut van binnenkomst op de opnameafdeling daadwerkelijk is toegerust en gericht is op de individuele zorgbehoeften en daarmee ook op het niet onnodig separeren van de patiënt. Daarnaast wilde de IGZ achterhalen met welke structuur- en proceskenmerken de verschillen tussen de instellingen in aantallen en duur van de separatie samenhangen.

Uit het inspectierapport blijkt dat veel instellingen, mede op geleide van het landelijke project Dwang en Drang in de psychiatrie van GGZ Nederland², reeds aandacht geven aan verbetering van het separeerbeleid.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² Het landelijke project «Dwang en Drang in de psychiatrie» (van GGZ Nederland met financiële steun van VWS) heeft als expliciet doel het gebruik van dwang (met name separaties), binnen de grenzen van de Wet bopz, terug te brengen door de kwaliteit van zorg te verhogen en het bieden van alternatieven.

Daarnaast constateert de IGZ in het rapport dat:

- een derde van de bezochte opnameafdelingen vrij consistent en systematisch actief aandacht besteedt aan het terugdringen van separatie bij opname. Zij zijn erin geslaagd geleidelijk het aantal en de duur van het insluiten van patiënten in een separeerruimte te verminderen. Drie van deze afdelingen kunnen als best practice worden benoemd.
- In één derde van de bezochte opnameafdelingen lopen al wel verschillende beleidsinitiatieven om verbeteringen te implementeren, maar zij moeten nog meer doen om te bereiken dat dit beleid systematisch onderdeel van de zorg wordt. Dit zal de IGZ nauwgezet monitoren.
- In één derde van de opnameafdelingen is sprake van verhoogd risico. Deze afdelingen voeren op aandringen van de IGZ de noodzakelijke verbeteringen door. De inspectie volgt hun voortgang nauwgezet. Eén opnameafdeling vertoonde een zodanig hoog risico dat de Raad van Bestuur in kwestie besloot deze afdeling¹ te sluiten. Het toezicht op deze kliniek is door de IGZ geïntensiveerd.

De belangrijkste conclusies van dit thematisch toezichtonderzoek zijn:

1. inbedding in beleid laat vaak nog te wensen over;
2. verschillen tussen instellingen hangen samen met diverse structuur- en proceskenmerken².

Vervolgens presenteert de IGZ in haar rapport enkele aanbevelingen aan het ministerie van VWS, GGZ Nederland en de verschillende beroepsgroepen om de noodzakelijke randvoorwaarden te creëren. Onderstaand de aanbevelingen die betrekking hebben op het ministerie van VWS en mijn reactie hieromtrent.

Aanbeveling Deskundigheidsbevordering: de IGZ adviseert het ministerie en de beroepsgroepen, een beleidsplan op te stellen dat voorziet in een programma van eisen voor deskundigheidsbevordering, c.q. kennis en vaardigheden die vereist zijn voor gespecialiseerde multidisciplinaire uitvoering van psychiatrische, verpleegkundige, psychologische en sociaal-maatschappelijke zorg in psychiatrische opnameafdelingen. GGZ Nederland kan hierbij de rol van regievoerder op zich nemen.

Reactie minister VWS: Het opstellen van een beleidsplan dat voorziet in een programma van eisen voor deskundigheidsbevordering voor de betrokken beroepsgroepen behoort primair tot de professionele verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen zelf en hoort deel uit te maken van het eigen kwaliteitsbeleid. In het verlengde van het project «Dwang en drang in de psychiatrie» van GGZ Nederland zie ik overeenkomstig de aanbeveling van de IGZ, een taak weggelegd voor GGZ Nederland om de rol van regievoerder op zich te nemen ten aanzien van de aanbeveling van de IGZ op dit onderdeel.

Aanbeveling Totstandkoming van multicenter wetenschappelijk onderzoek: de IGZ adviseert de beroepsgroepen samen met wetenschappelijke instituten en UMC's een beleidsplan op te stellen dat voorziet in de totstandkoming van multicenter wetenschappelijk onderzoek dat zich richt op vraagstellingen over patiëntgerichte, veilige en effectieve opvang, begeleiding en behandeling van patiënten in psychiatrische klinieken. Het ministerie dient afspraken te maken met universiteiten en UMC's over onderzoek dat samen met ggz-instellingen wordt uitgevoerd en dat praktijkgericht is.

Reactie minister: Momenteel wordt via zogeheten zorgprogramma's die door de organisatie ZonMW worden uitgevoerd reeds invulling gegeven aan deze aanbeveling. Een voorbeeld hiervan is het programma «Geest-Kracht: bouwen aan wetenschap in de psychiatrie». Het GeestKracht-

¹ Dit betreft het voormalige SPDC-Oost in Amsterdam, nu behorende tot Arkin.

² De belangrijkste structuur- en proceskenmerken die bijdragen aan de verschillen tussen opnameafdelingen in aantallen en duur van de separatie zijn verschillen in systematisch gebruik Argusregistratie en feedback, verschillen in systematisch scholings- en trainingsbeleid, verschillen in systematische intervisie en besprekingen, verschillen in verslaglegging, verschillen in systematisch onderzoek naar relaties tussen dwang en zorg in opnameafdelingen.

programma van ZonMw beoogt een infrastructuur voor onderzoek binnen de geestelijke gezondheidszorg van de grond te krijgen. Een onderdeel van het GeestKracht-programma is het deelproject OOG (opleiding onderzoekers in de ggz). In dit deelproject wordt ingezet op versterking van het onderlinge netwerk tussen OOG-onderzoekers en ervaren «bruggenbouwers». Voor de OOG-onderzoekers is een speciale cursus opgezet om de vaardigheid te vergroten in het slaan van de «brug» tussen wetenschap en praktijk.

Aanbeveling Voortzetting van het verbeterproject Dwang en Drang: de IGZ adviseert het project Dwang en Drang, gesubsidieerd door het ministerie van VWS en gecoördineerd door GGZ Nederland onverminderd voort te zetten.

Reactie minister: De beleidsregel dwang en drang is met één jaar verlengd. VWS gaat in overleg met GGZ Nederland bekijken hoe de projecten structureel geborgd kunnen worden. Tevens zal in het kader van het «Patiëntveiligheidsprogramma GGZ 2008–2011 (veilige zorg; ieders zorg)» van GGZ Nederland binnen het speerpunt dwang en drang extra geld beschikbaar zijn voor de borging van de best practices. Hiermee voldoe ik aan mijn toezegging hierover tijdens het plenair debat over het fixatie- en isolatiebeleid in zorginstellingen van 1 oktober jl.

De IGZ verwacht dat ook in veel niet-bezochte opnameafdelingen van GGZ-instellingen verbeteringen noodzakelijk zijn. Zij zal daarom alle GGZ-instellingen in Nederland informeren over de resultaten van dit thematisch onderzoek. Op het slotcongres van GGZ Nederland over Dwang en drang op 11 december 2008 zal de IGZ de resultaten van het onderzoek presenteren. Het congres vormt de start voor de borging van de behaalde resultaten binnen de sector en de voortzetting van de ingezette koers.

Voor de volledigheid verwijs ik u tot slot naar mijn brief met kenmerk CZ/CGG-2873756. Deze brief bevat een voortgangsrapportage naar aanleiding van het AO over de Wet bopz op 2 oktober 2008 (Kamerstuk 25 763, nr. 20) inzake de vragen van het lid Bouwmeester over het toezicht door de Raden van Bestuur in de dwangzorg en over een informatieplicht aan de IGZ alsmede de rol van de patiëntenvertrouwenspersoon.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink