

Vergaderjaar 2017–2018

25 763

Evaluatie Wet Bopz

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 29

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 september 2018

Mijn ambtsvoorganger heeft in het voorjaar van 2016 toegezegd een onderzoek te laten doen naar het verblijf van patiënten met een bopz-titel in een Forensische Psychiatrisch Centrum (FPC). Dit onderzoek heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (inspectie) in het laatste kwartaal van 2017 uitgevoerd en in juli van dit jaar aangeboden. Hiermee voldoe ik aan de, door mijn ambtsvoorganger, gedane toezegging aan uw Kamer en zend ik u het onderzoek «Bopz patiënten in FPC, een wringende noodzaak»¹ met daarbij mijn beleidsreactie.

Bevindingen inspectie

Het kan voorkomen dat een psychiatrisch patiënt dermate ernstig gevaarzettend gedrag vertoont, dat dit voor het personeel en voor de patiënt te grote risico's met zich meebrengt. In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat een patiënt uit veiligheidsoverwegingen tijdelijk in een FPC wordt opgenomen. Een FPC is een gesloten instelling voor strafrechtelijk veroordeelde personen aan wie de maatregel van terbeschikkingstelling (tbs) met dwangverpleging is opgelegd. Een FPC heeft het hoogste beveiligingsniveau binnen de forensische zorg en is tevens aangemerkt als een psychiatrisch ziekenhuis. De keuze om in een FPC een persoon zonder strafrechtelijke titel op te nemen, is een uiterste middel dat tijdelijk wordt ingezet.

De inspectie bezocht vijf van de zeven FPC's omdat in slechts vijf FPC's de afgelopen jaren plaatsingen met een bopz-titel aan de orde was.

De inspectie maakt onderscheid tussen twee groepen:

1. Patiënten met een bopz-titel die in een FPC verblijven en waarbij de FPC behandelverantwoordelijke is. De resultaten van het onderzoek gaan alleen in op deze groep patiënten.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

2. Patiënten met een bopz-titel die in een FPC verblijven waarbij de behandelverantwoordelijkheid bij de reguliere ggz-instelling blijft. Een GGZ-instelling separeert soms in een naastgelegen FPC omdat daar de separeer/EBK is gevestigd. Dat is een ander soort plaatsing dan waar het in algemene zin over ging bij dit onderzoek.

Reden voor plaatsen van psychiatrische patiënten met een bopz-titel in een FPC is de (dreiging van) excessieve fysieke agressie van patiënten. Ook komt het voor dat de tbs-maatregel is geëindigd en nog geen doorplaatsing kan worden geregeld. De FPC's geven aan dat er een gebrek is aan plaatsingsmogelijkheden in instellingen in de ggz met beveiligingsniveau 3 of voor patiënten met tevens een verstandelijke beperking.

Als de verwijzende ggz-instelling een beroep op het FPC doet, is de problematiek zo complex, dat de instelling geen andere mogelijkheid ziet. Met de verwijzende instelling worden afspraken gemaakt, onder andere ten aanzien van de financiering. De zorg die een FPC levert aan een patiënt met een bopz-titel kan in de regel niet rechtstreeks gedeclareerd worden bij een zorgverzekeraar vanwege het ontbreken van een contract daarmee en wordt in «onderaannemerschap» geleverd.

In 2016 verbleven in totaal 50 patiënten in een FPC. Het merendeel verblijft in drie FPC's, waarvan er twee een aparte bopz-afdeling hebben. Alle FPC's stellen bij plaatsing van de patiënt een behandelplan en signaleringsplan op. Daarbij wordt zoveel als mogelijk familie betrokken. Alle FPC's geven aan de intentie te hebben om te voldoen aan het «toetsingskader terugdringen en separeren 2016» maar geven ook aan dat niet alle normen voldoende zijn toegesneden op de aard van de afdeling in een kliniek op beveiligingsniveau 4. Alle vrijheidsbeperkende interventies worden wel volgens de Argus systematiek geregistreerd en de FPC's beschikken over voldoende gekwalificeerd personeel voor het leveren van de zorg aan deze patiënten.

De FPC's hebben een functionaris aangesteld die verantwoordelijk is voor de toepassing van de Wet bopz. Aangegeven wordt dat bopz-patiënten meer inperkingen van hun fundamentele vrijheden moeten ondergaan dan wanneer zij in een reguliere ggz-instelling zouden verblijven. Dit betekent dat deze patiënten in de nacht worden ingesloten en mobiele telefoon en internet niet altijd vrij ter beschikking is en er een andere bezoekerregeling geldt. Beperkingen worden individueel bepaald en vastgelegd in het behandelplan. Zonder deze inperkingen zou dit grote veiligheidsrisico's met zich meebrengen, voor zowel patiënten als medewerkers en het algemeen functioneren van het FPC. In alle FPC's kunnen bopz-patiënten terecht bij een bopz-klachtencommissie en een patiëntenvertrouwenspersoon.

De FPC's constateren een aantal knelpunten die gaan over het waarborgen van de rechten van patiënten binnen de kaders van de Wet bopz, de financiering van het verblijf en het tijdig kunnen vinden van een vervolgvoorziening.

Beschouwing inspectie en aanbevelingen

De inspectie constateert dat de FPC's voor opname en behandeling van deze groep patiënten een uiterst middel is en ook alleen in die situaties moet worden ingezet. Het gaat hierbij om een klein aantal patiënten in de jaren 2014, 2015 en 2016. De problematiek van deze patiënten is dermate ernstig en ingewikkeld dat een verblijf in een reguliere ggz-instelling niet langer verantwoord wordt geacht. De aard en ernst van de gedragsproblematiek komt overeen met die van de patiëntengroep die in de instelling

verblijft op basis van een tbs-maatregel. De zorgverlening aan de patiënten met een bopz-titel is toegespitst op de ernst van de problematiek en wordt volgens de inspectie met veel kennis van zaken uitgevoerd.

De inspectie stelt vast dat patiënten met een bopz-titel die in FPC's verblijven verdergaande inperkingen van fundamentele vrijheden ondergaan dan bij verblijf in een ggz-instelling maar dat dit ook noodzakelijk is gezien de veiligheid van de patiënt en het personeel en het algemeen functioneren van het FPC. De FPC's gaan op verschillende manieren om met de inperkingen van de vrijheden. Het valt de inspectie op dat er geen sectoraal standpunt bestaat over bijvoorbeeld de wijze waarop uitvoering wordt gegeven aan het toetsingskader terugdringen separeren en afzonderen en over de wenselijkheid van opname en de manier waarop daar in een FPC bij voorkeur vorm en inhoud aan wordt gegeven.

Over het vermengen van patiënten met een strafrechtelijke titel en civielrechtelijke titel bestaan verschillende standpunten. De inspectie constateert dat er een kleine groep patiënten is die geen forensische titel heeft maar tijdelijk een heel hoog beveiligingsniveau nodig heeft en wordt samengeplaatst met patiënten die een strafrechtelijke titel hebben. Het is een wringende noodzaak om de veiligheid te waarborgen om deze groep toch tijdelijk te behandelen in een FPC.

De inspectie ziet op dit moment geen aanleiding om per direct verbetermaatregelen te vragen aan FPC's. Wel verzoekt de inspectie de sector om op korte termijn een gezamenlijk gedragen standpunt in te nemen over de door de inspectie genoemde aspecten van het verblijf van een patiënt met een bopz-titel in het FPC. De inspectie verwacht uiterlijk eind 2018 een uitwerking van de sector hiervan te ontvangen.

De IGJ zal na de invoering van de Wvvgg en WZD inventariseren wat de uitwerking is van de nieuwe wettelijke regelingen op de positie van deze categorie patiënten.

Beleidsreactie

Soms komt het voor dat een patiënt die gedwongen in een gesloten setting is opgenomen in de reguliere ggz en daar wordt behandeld, zo ernstig ontwrichtend en agressief gedrag vertoont dat deze naar een meer beveiligde setting moet worden overgeplaatst. De Forensisch psychiatrische klinieken (FPK) en Forensische psychiatrische afdelingen (FPA) kunnen in de ggz een meer beveiligde omgeving bieden. Zorgverzekeraars kopen hier ook capaciteit in. Beveiligde zorg is een aanspraak in het kader van de Zvw en de Wlz. Verzekeraars hebben daarmee zorgplicht en dienen deze zorg voldoende in te kopen voor hun verzekerden.

De afgelopen jaren bleek deze capaciteit niet voldoende. Zoals ik uw Kamer per brief van 26 april 2018 heb laten weten hebben zorgverzekeraars en zorgaanbieders hier, in afwachting van de ketenveldnorm beveiligde ggz en levensloopregeling, afspraken over gemaakt (Kamerstuk 25 424, nr. 406). Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat wanneer dit is geïndiceerd, zij de extra kosten van deze doorplaatsing zullen betalen. Ook als dit boven het plafond uitgaat wat is afgesproken. Ik ga ervan uit dat deze afspraken ervoor zorgen dat reguliere ggz-instellingen die te maken krijgen met een (dreiging van) excessieve fysieke agressie van patiënten, sneller gebruik kunnen maken van de expertise van de forensische instellingen in de GGZ (FPA en FPK).

Echter er is een groep waarvoor ook de beveiligde setting in een FPK of FPA van de reguliere ggz-instelling op enig moment niet voldoende is. De inspectie constateert dat voor een kleine groep patiënten opname in een FPC onverhoopt als uiterst middel is geïndiceerd. De FPC's voorzien hierin in een behoefte en de zorgverlening aan deze patiënten met een bopz-titel worden zorgvuldig en met veel kennis uitgevoerd. Als het echt noodzakelijk is en alleen in uiterst middel wordt ingezet, moet de zorg goed zijn geregeld en wet- en regelgeving in acht worden genomen.

De inspectie merkt op dat inperkingen van fundamentele vrijheden nodig zijn om de algehele veiligheid binnen de FPC te waarborgen. De inperkingen worden altijd individueel bepaald en vastgelegd in het behandelplan. Ik begrijp deze afweging en met de inspectie ben ik van mening dat dit helaas een wringende noodzaak is. Wel maak ik me zorgen over de constatering dat de FPC's op verschillende manieren omgaan met de inperking van vrijheden. Dit zou niet moeten en ik zie het gezamenlijk gedragen sectoraal standpunt dan ook met interesse tegemoet.

Huisregels

De inspectie geeft daarnaast aan dat door de wetgever kan worden overwogen om het Besluit rechtspositieregelen Bopz aan te passen om het implementeren van forensische huisregels te faciliteren. Bij brief van 13 juli 2018² heb ik u het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit rechtspositieregelen Bopz in verband met de verruiming van de huisregels van psychiatrische ziekenhuizen aangeboden. De voorlegging biedt uw Kamer de mogelijkheid zich uit te spreken over het ontwerpbesluit voordat het aan de Afdeling advisering van de Raad van State zal worden voorgelegd. Het doel van huisregels is nu beperkt tot de ordelijke gang van zaken in een psychiatrisch ziekenhuis. Bij psychiatrische ziekenhuizen die zwaardere categorieën (forensische) patiënten behandelen bestaat de behoefte de huisregels beter te kunnen toespitsen op de doelgroep die in het ziekenhuis verblijft. Daarbij dient de mate van beveiliging afgestemd te worden op de specifieke zorgbehoeften van patiënten en het ernstig nadeel dat zij zichzelf of anderen kunnen berokkenen. Aan de huidige grondslag wordt nu expliciet toegevoegd dat de huisregels ook betrekking kunnen hebben op de «veiligheid» in een psychiatrisch ziekenhuis. Een adequate borging van de veiligheid binnen het ziekenhuis is zowel voor de patiënt zelf, als voor medepatiënten, bezoekers en personeel noodzakelijk. Hiermee wordt tevens een beter behandelklimaat gecreëerd.

Wet verplichte ggz (Wvggz)

In de Wvggz staat dat de rechter kan bepalen dat (over)plaatsing naar een instelling van forensische zorg (en dus ook naar een FPC) mogelijk is als dat noodzakelijk is vanwege de veiligheid binnen de accommodatie. Hiermee verklaart de rechter dan de beheersregels die gelden binnen een FPC op basis van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) van toepassing. Verder behoudt de patiënt de rechten zoals omschreven in de Wvggz. Met de implementatie van de Wvggz per 1 januari 2020 is hiermee de inperking van specifieke vrijheden wettelijk geborgd. Het is goed dat de inspectie na invoering opnieuw inventariseert wat de uitwerking van deze nieuwe wettelijke regeling is op de positie van deze groep patiënten. Ook deze inventarisatie zal dan worden gedeeld met uw Kamer.

² Kamerstuk 25 763, nr. 28.

Ik ben positief over de uitkomst van het onderzoek van de inspectie. Het geeft een goed beeld van hoe in de praktijk de zorg rond deze groep bopz-patiënten professioneel wordt vorm gegeven. Zodra de inspectie omstreeks eind 2018 de uitwerking van het sectorale standpunt over de inperking van vrijheden heeft ontvangen zal ik uw Kamer dit doen toekomen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis