

Vergaderjaar 2018–2019

25 763

Evaluatie Wet Bopz

Nr. 30

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 5 november 2018

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 13 juli 2018 over het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit rechtspositieregelen Bopz in verband met de verruiming van de huisregels van psychiatrische ziekenhuizen (Kamerstuk 25 763, nr. 28).

De vragen en opmerkingen zijn op 21 september 2018 aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 2 november 2018 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister	3

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit rechtspositieregelen Bopz in verband met de verruiming van de huisregels van psychiatrische ziekenhuizen. Deze leden vinden dat het personeel van psychiatrische ziekenhuizen zijn werk in veiligheid moet kunnen doen. Niet alleen voor het personeel is deze veiligheid van belang, ook voor patiënten zelf is een veilige behandeling van belang. Genoemde leden hebben nog wel enkele vragen over de wijziging.

Zo lezen de leden van de D66-fractie dat met name bij psychiatrische ziekenhuizen die zwaardere categorieën (forensische) patiënten behandelen de behoefte bestaat om de huisregels beter te kunnen toespitsen op de doelgroep die in het ziekenhuis verblijft. Genoemde leden horen graag hoeveel ziekenhuizen deze zwaardere categorie (forensische) patiënten behandelen. Daarnaast vernemen deze leden graag hoe aan de ene kant huisregels afhankelijk van de aard en het niveau van zorg en bescherming binnen de afdeling in meer of mindere mate beperkingen kunnen opleggen, terwijl ook gesteld wordt dat huisregels van algemene aard moeten zijn. Betekent dit dat huisregels per afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis kunnen verschillen?

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit rechtspositieregelen Bopz in verband met de verruiming van de huisregels van psychiatrische ziekenhuizen. Deze leden willen de Staatssecretaris nog enkele vragen voorleggen.

De leden van de GroenLinks-fractie zijn van mening dat het belangrijk is om huisregels toe te passen om zo de orde op een afdeling binnen een psychiatrisch ziekenhuis te handhaven. Deze leden begrijpen daarom dat een huisregel over het alcoholbeleid noodzakelijk zou kunnen zijn, om zo binnen een woongemeenschap een geschil over, of onderlinge ruil van het goed te voorkomen, dat kan ontstaan door gemeenschappelijk gebruik van koelkasten. In de nota van toelichting zijn echter geen voorbeelden opgenomen van toekomstige huisregels op andere gebieden. Wat voor soort huisregels kunnen psychiatrische ziekenhuizen nog meer opstellen door deze wijziging? Genoemde leden zouden daarom graag extra voorbeelden van de Staatssecretaris zien.

De leden van de GroenLinks-fractie zijn van mening dat vrijheid belangrijk is voor ieder mens, juist ook voor mensen die veel van hun vrijheid al hebben opgegeven. Deze leden vragen of de Staatssecretaris de zorgen deelt over de vrijheidsbeperking van de cliënten die de aanvullende huisregels met zich mee zullen brengen. Zo nee, waarom niet? Zou een dergelijke uitbreiding niet beter in een protocol verwerkt kunnen worden?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen in de nota van toelichting dat de verruiming van huisregels de veiligheid betreft. Deze leden constateren echter in het betreffende artikel onduidelijkheid over het object van deze veiligheidsmaatregelen. Kan de Staatssecretaris toelichten of deze veiligheidsmaatregel de veiligheid van hoofdzakelijk de patiënt, de medewerker, of beiden betreft?

II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

Met belangstelling heb ik kennis genomen van de vragen die de leden van de fracties van D66 en GroenLinks van de vaste commissie voor VWS op 21 september jl. over het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit rechtspositieregelen Bopz in verband met de verruiming van de huisregels van psychiatrische ziekenhuizen (hierna: het Besluit) hebben gesteld en de opmerkingen die zij daarbij hebben gemaakt. Ik wil mij allereerst graag aansluiten bij de opmerking van de leden van de D66-fractie dat het personeel van psychiatrische ziekenhuizen zijn werk in veiligheid moet kunnen doen. Een actueel onderwerp waarover op 25 september mondelinge vragen zijn gesteld (Handelingen II 2018/19, nr. 4, item 5) naar aanleiding van berichtgeving over de toenemende agressie tegen hulpverleners in de GGZ (Trouw, 22 september 2018). Niet alleen voor het personeel is deze veiligheid van belang, ook voor mede-patiënten, bezoekers en de betrokkenen zelf is een veilige behandeling van belang. Psychiatrische instellingen hebben dan ook gepleit om de grondslag voor het stellen van huisregels te verruimen, vooruitlopend op de inwerkingtreding van de Wet verplichte ggz (waarin deze grondslag is opgenomen). Om tegemoet te komen aan deze wens stel ik voor om de huidige grondslag voor de resterende looptijd van de Wet Bopz in dit aparte besluit aan te passen en ik beantwoord graag uw vragen hierover. Ik doe dat mede namens de Minister voor Rechtsbescherming.

De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van het ontwerpbesluit en begrijpen dat de behoefte voor verruiming met name bestaat bij psychiatrische ziekenhuizen die zwaardere categorieën (forensische) patiënten behandelen. Ze vragen hoeveel ziekenhuizen deze categorie behandelen.

Instellingen die geestelijke gezondheidszorg (ggz) bieden van de zwaardere categorie zijn ggz-instellingen die zorg met een beveiligingsniveau 2 of 3 kunnen bieden. Dit zijn respectievelijk de forensische psychiatrische afdelingen (FPA)/forensische verslavingsafdelingen (FVA) en de forensische psychiatrische klinieken (FPK)/forensische verslavingsklinieken (FVK). Niveau 4 is alleen aanwezig bij een Tbs-kliniek (ofwel een forensisch psychiatrisch centrum (FPC)). Deze instellingen bieden zorg aan zowel patiënten met als zonder strafrechtelijke titel. Het FPC wordt ingezet als ultimum remedium voor patiënten zonder strafrechtelijke titel wanneer zij als gevolg van hun psychiatrische stoornis dermate gevaarlijk gedrag vertonen dat beveiliging in het hoogste niveau noodzakelijk is. Er zijn ca 21 FPA's/FVA's, vier FPK's en één FVK. Het aangegeven aantal betreft de FPK/FVK die onderdeel vormen van een reguliere GGZ instelling. Er is inmiddels ook FPK en FVK capaciteit gerealiseerd bij FPC's. Naast voornoemde zorgvoorzieningen is voor de reguliere zorg ook nog de kliniek intensieve behandeling (KIB) waar sprake is van een meer dan gesloten setting. In principe worden hier uitsluitend patiënten met een civiele titel behandeld in het geval dat de behandelrelatie patiënt behandelaar dermate is verstoord dat geen behandeling mogelijk is. Er zijn zes KIB's waarvan twee met een specialisatie, één voor jeugdigen (18-) en één voor mensen met een verstandelijke handicap.

Zowel de leden van de D66-fractie als de leden van GroenLinks vragen naar de verhouding tussen huisregels, die van algemene aard zijn, en individuele vrijheidsbeperkingen. Hoe aan de ene kant huisregels afhankelijk van de aard en het niveau van zorg en bescherming binnen de afdeling in meer of mindere mate beperkingen kunnen opleggen, terwijl ook gesteld wordt dat huisregels van algemene aard moeten zijn. Dat betekent dat huisregels per afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis kunnen verschillen. Het doel van het besluit is dat psychiatrische ziekenhuizen in de gelegenheid worden gesteld om naar behoefte huisregels op te stellen, zo nodig per afdeling, zodat die huisregels zo goed mogelijk kunnen worden afgestemd op de specifieke zorgbehoeften van de patiënten die zich op die afdeling bevinden. Zo kan het zijn dat huisregels anders worden ingericht bij aanwezigheid van jeugdigen of patiënten met verslavingsproblematiek. Op deze wijze kan het beste recht worden gedaan aan het welzijn van de desbetreffende doelgroep. Een veilige omgeving waarin de zorg wordt verleend, maakt van dat welzijn integraal deel uit. Huisregels zijn dan nog steeds van algemene aard: ze zijn geen basis voor het toepassen van individuele dwang.

De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van het ontwerpbesluit, maar vragen nadere voorbeelden van huisregels op grond van het voorstel naast regels over openbare orde gesteld kunnen worden.

Het voorliggende besluit heeft tot doel dat de psychiatrische instellingen of -afdelingen, mede gelet op de daar verblijvende patiënten, regels kunnen stellen met het oog op de veiligheid. Naast brandveiligheid gaat het met name om het reguleren van drankgebruik en het tegengaan van de invoer van illegale voorwerpen als drugs en wapens. Zo moeten er, in de betreffende instelling of afdeling, gelet op de specifieke doelgroep, regels gesteld kunnen worden met betrekking tot het invoeren van spullen in het psychiatrisch ziekenhuis en het bezit van voorwerpen. Welke spullen mag de cliënt meenemen bij opname op de betreffende afdeling, en wat is toegestaan op de kamer? De kamer moet toegankelijk zijn, snel controleerbaar en brandveilig. Mogen er zaken van buiten worden besteld of meegenomen door het bezoek op de betreffende afdeling? Het bestellen en laten bezorgen van eten en drinken, kan leiden tot misbruik (de invoer van alcohol, drugs en wapens bijvoorbeeld).

De leden zijn bezorgd over de vrijheidsbeperking van de cliënten die de aanvullende huisregels met zich mee zullen brengen en vragen of een dergelijke uitbreiding niet beter in een protocol verwerkt kan worden. Deze zorgen deel ik niet. Huisregels zijn uitsluitend bedoeld om de ordelijke gang van zaken of de veiligheid te waarborgen van eenieder die zich in een psychiatrisch ziekenhuis bevindt. Dat geldt voor de veiligheid van de patiënt zelf, als dat van medepatiënten, bezoekers en hulpverleners. Als zodanig dienen zij algemeen te worden geformuleerd. Men denkt daarbij aan het hebben van brandgevaarlijke of overlast veroorzakende voorwerpen of middelen. Het is niet toegestaan om langs de weg van huisregels verplichte zorg aan een of meer individuele patiënten op te leggen. In die zin is de reikwijdte van dit voorstel beperkt. Wanneer de zorg voor een bepaalde patiënt specifieke beperkingen vergt, dienen deze in het individuele behandelplan te worden opgenomen. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz, Kamerstuk 32 399) kent overigens eenzelfde bepaling voor de huisregels. In die wet, die op 1 januari 2020 in werking treedt, is geregeld dat de zorgaanbieder huisregels opstelt voor de ordelijke gang van zaken en de veiligheid in de accommodatie, passend bij de doelgroep. Wanneer op grond van de Wvggz sprake is van individuele vrijheidsbeperkingen, dienen deze op grond van de Wvggz in de rechterlijke machtiging van betrokkene te worden vastgelegd, zodat

ook dan het leveren van maatwerk kan worden gewaarborgd, en de maatregelen ook niet verder strekken dan strikt noodzakelijk.

Vanwege het grote belang van de veiligheid in de instellingen, vind ik het onwenselijk te wachten op de inwerkingtreding van Wvvggz op dit onderdeel. De veiligheid van hulpverleners en medepatiënten weegt voor mij zeer zwaar.

Zoals de leden zelf al aangeven gaat het een kwetsbare doelgroep die niet altijd geheel in staat is om tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake te komen, of, wanneer dat wel zo is, altijd adequaat voor die belangen op te komen. Vanuit het oogpunt van rechtsbescherming en rechtszekerheid is het dan ook gewenst om elke mogelijke inperking van de vrijheid het eigen leven in te richten bij wet te bepalen. Huisregels kunnen niet tot andere doelen dan de ordelijke gang van zaken of de veiligheid dienen.

Op de vraag of deze veiligheidsmaatregel de veiligheid van hoofdzakelijk de patiënt, de medewerker, of beiden betreft, herhaal ik graag het statement waarmee ik deze antwoorden inleidde. Een adequate borging van de veiligheid binnen het ziekenhuis is zowel voor de patiënt zelf, als voor medepatiënten, bezoekers en personeel noodzakelijk. Dit besluit komt daarmee tegemoet aan de wens van de psychiatrische instellingen.