

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Curatieve Zorg

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Inlichtingen bij

Ons kenmerk
CZ/CGG-2985826

Bijlagen
1

Uw brief

Datum 10 maart 2010
Betreft Onderzoek IGZ "Preventie van Separeren"

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte voorzitter,

In december 2008 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder te noemen: IGZ en Inspectie) het rapport "Voorkomen van separatie van psychiatrische patiënten vereist versterking van patiëntgerichte zorg" gepubliceerd. Dat rapport heb ik u toegestuurd. Naar aanleiding van het rapport heb ik u toegezegd dat de IGZ zowel in 2009 als in 2010 vervolgonderzoek verricht naar de separatie van psychiatrische patiënten. Afsproken is dat de IGZ aan mij rapporteert over dit vervolgonderzoek en ik u begin 2010 en 2011, op basis van dit onderzoek, informeer over de meest relevante vervolgonwikkelingen.

Hierbij stuur ik u toe het schriftelijke verslag van het (eerste) vervolgonderzoek van de IGZ, getiteld "Preventie van separeren". Het onderzoek richt zich op separaties die in 2009 hebben plaatsgevonden. In deze brief deel ik met u mijn reactie op het onderzoek. Ook informeer ik u over de stand van zaken van de actiepunten uit mijn brief van 26 november 2009 (Verslag schriftelijk overleg beleidsvoornemens terugdringen dwang en drang). Tot slot stel ik u in kennis van de stand van zaken van toezeggingen die ik heb gedaan tijdens het Algemeen Overleg over dwang en drang van 8 april 2009, namelijk het gebruik van de kartonnen po in de isoleercel en een normaantal voor de separeercellen.

Het onderzoek van de IGZ

In de periode juli - september 2009 heeft de inspectie 41 opnameafdelingen bezocht waarvan de inspectie op basis van de Bopzis cijfers het vermoeden had dat zij onvoldoende resultaten boekten met het reduceren van het aantal en de

duur van de separaties (de zogenaamde negatieve selectie). Onder separaties wordt *in casu* verstaan separaties van patiënten die gedwongen zijn opgenomen en tegen hun wil zijn gesepareerd. De vrijwillige separaties zijn in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten. De IGZ heeft de afdelingen waarover zij in 2008 heeft gerapporteerd niet meegenomen in dit onderzoek.

Curatieve Zorg

Ons kenmerk
CZ/CGG-2985826

De IGZ heeft toezicht uitgeoefend op de afdelingen waarover zij in het rapport van 2008 heeft vastgesteld dat een verhoogd risico bestaat op onverantwoorde separatie. Ook heeft de IGZ in 2009 geïntensiveerd toezicht uitgeoefend bij die instelling waarover zij in 2008 heeft geconcludeerd dat sprake was van een hoog tot zeer hoog risico. Anders dan in 2008, heeft de inspectie bij het uitoefenen van toezicht en verrichten van onderzoek in 2009 de nadruk gelegd op de preventie van het separeren op opnameafdelingen in het algemeen.

Daarnaast heeft de IGZ dossieronderzoek verricht. Aan de hand van de dossiers is de inspectie nagegaan of het beleid om het separeren te verminderen ook daadwerkelijk wordt geïmplementeerd. Na afloop van het bezoek van de inspectie hebben alle instellingen een rapportage ontvangen. Voor zover noodzakelijk, heeft de inspectie de instellingen in de rapportages gevraagd om maatregelen te treffen om het separeren verder te reduceren.

Tot slot heeft de inspectie op basis van de meest recente Bopzis cijfers een korte analyse gemaakt van de situatie van het aantal separaties.

Conclusies naar aanleiding van het onderzoek van de IGZ

Analyse van Bopzis cijfers

Analyse van de Bopzis cijfers levert de IGZ voor de periode 2007 – 2009 het beeld op van een daling van het aantal onvrijwillige separaties in de GGZ instellingen. Uit de verplichte meldingen die de inspectie heeft ontvangen blijkt dat het aantal separaties tussen november 2008 en november 2009 in vergelijking met de periode november 2007–november 2008 met ongeveer tien procent is verminderd. Ook lijkt de gemiddelde duur van de separaties terug te lopen. De motivatie om het aantal separaties te reduceren is hoog in het GGZ veld. Mede dankzij de projecten Terugdringen Dwang en Drang van GGZ Nederland voltrekt zich een algemene cultuuromslag in het denken over separeren, aldus de inspectie.

De bevindingen van de inspectie bevestigen mijn reactie die ik op 26 november 2009 heb gegeven naar aanleiding van uw Verslag Schriftelijk Overleg van 22 juni 2009 (VSO) (kamerstuknummer 30 492 nr. 37). Ik ben ervan overtuigd dat alle betrokkenen de toepassing van dwang en drang verder willen terugdringen en willen samenwerken aan het daadwerkelijk realiseren van een positieve cultuurverandering. Ook het standpunt van de inspectie dat, gelet op de kwetsbaarheid van de doelgroep, het verminderen van separeren vraagt om de aanhoudende aandacht en het toezicht van de inspectie vindt steun in mijn reactie op het VSO.

Cijfers afdelingen en instellingen moeilijk vergelijkbaar

De IGZ is van oordeel dat de registraties de afgelopen jaren niet consistent zijn. De instellingen hebben de separaties in een aantal gevallen in opeenvolgende jaren op een verschillende wijze geregistreerd. De nieuwe en nog

niet overal toegepaste Argus registratiesystematiek geeft de meest betrouwbare resultaten, aldus de inspectie.

Curatieve Zorg

De registratiesystematiek van dwangtoepassingen en haar uitdagingen hebben mijn aandacht met als doel de betrouwbaarheid van de registratiecijfers verder te verbeteren.

Ons kenmerk
CZ/CGG-2985826

De reden dat afdelingen en instellingen moeilijk vergelijkbaar zijn is de huidige wijze van registratie van dwangtoepassingen. De IGZ steunt op dit moment bij het uitoefenen van haar toezichthoudende taak op het BOPZ Informatiesysteem (Bopzis). De IGZ registreert meldingen van dwangtoepassingen in dit systeem. Dit informatiesysteem, dat voortvloeit uit de Wet Bopz, vereist verantwoording achteraf. Voor het registreren van meldingen is de IGZ in grote mate afhankelijk van de registratietrouw van de GGZ instellingen.

Omdat Bopzis niet een systeem is dat de dagelijkse praktijk in de instelling ondersteunt, hebben de GGZ instellingen, ten behoeve van hun primaire proces, een eigen registratiesysteem, Argus, ontwikkeld. Het Argus systeem registreert per patiënt de duur en vorm van de opgelegde dwangmaatregel. Het Argus systeem vormt ten opzichte van Bopzis duidelijk een verbetering, omdat het beter aansluit bij de praktijk. Het Argus systeem is door de instellingen zelf opgezet en bevat gegevens die afkomstig zijn van de bron zelf, de patiënt op de afdeling. Ruim éénderde van de GGZ-instellingen werkt al met het Argus systeem. De rest van de instellingen moet zo spoedig mogelijk volgen. In de toekomst vervangt het Argus systeem Bopzis. Hierdoor zal de IGZ nog beter zijn toegerust om haar toezichttaak te kunnen uitoefenen. Het cijfermateriaal uit het Argus systeem sluit namelijk beter aan bij de praktijk dan Bopzis.

Zoals ik in mijn reactie op het VSO heb aangegeven dragen GGZ Nederland, VWS en IGZ er zorg voor dat *alle* GGZ-instellingen zich zo spoedig mogelijk (de eerste helft van 2011) aansluiten op dit door het veld ontwikkelde en gedragen registratiesysteem, Argus. GGZ-Nederland beraadt zich met hulp van VWS en de IGZ over de wijze waarop de aansluiting van alle instellingen zo snel mogelijk kan worden gerealiseerd. Ik heb geld beschikbaar gesteld voor een projectleider die hiervoor zorgdraagt.

Projectmatige karakter initiatieven terugdringen separaties

De inspectie heeft in haar rapport geconstateerd dat het initiatief van de instellingen om de separaties terug te dringen vaak een projectmatig karakter heeft, dat de initiatieven zelden alle afdelingen van een instelling betreffen en dat er vaak geen goede inbedding is in de managementlijn. De IGZ heeft tijdens het onderzoek vastgesteld dat op die plaatsen waar het onderwerp "vermindere van separeren" geborgd is in de lijnorganisatie én de Raad van Bestuur dit opneemt in de planning en control-cyclus, de beste resultaten worden geboekt.

Ik zie het als één van mijn belangrijkste speerpunten om het veld te stimuleren om alle kennis die nu is opgedaan in de projecten en in onderzoeken te borgen in de instelling en daar waar het gaat om goede voorbeelden, te verspreiden. Zo vindt bijvoorbeeld op 11 maart een congres plaats over het terugdringen van dwang en drang waar ook ruimte is voor het uitwisselen van goede voorbeelden. Bovendien wordt tijdens het congres het Informatiepunt Dwang in De Zorg

geopend. Het informatiepunt verstrekt informatie over de toepassing van de Wet BOPZ in de praktijk. Zie met ingang van 11 maart: www.dwangindezorg.nl

Curatieve Zorg

Zoals ik u in mijn reactie op het VSO heb laten weten, maak ik deel uit van de Stuurgroep Terugdringen Drang en Dwang. De Stuurgroep bestaat uit vertegenwoordigers van GGZ Nederland, Landelijk Platform GGZ, IGZ, Geneesheer-directeuren, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V en VN) en mijn departement. Ik zal dit punt onder de aandacht brengen van de leden van de Stuurgroep. Ik ben van mening dat iedere instelling per afdeling moet uitwerken hoe zij het aantal separaties kan verminderen en zorgdraagt voor een goede borging in de managementlijn en de organisatie.

Ons kenmerk
CZ/CGG-2985826

Een ander instrument dat een belangrijke rol speelt bij het structureel terugdringen van het aantal separaties is de Beleidsregel Dwang en Drang CU-5011. In mijn brief van 9 november jl. aan de Nederlandse Zorgautoriteit, waarin ik de Beleidsregel met een jaar verleng, heb ik aangegeven dat ik in 2010 met de betrokken veldpartijen doorpraat over de continuering van de beleidsregel in 2011 en 2012 en welke accenten de uitvoering van de beleidsregel in die jaren moet bevatten. Ik kan mij voorstellen dat de betrokken partijen en ik overeenkomen dat aan de continuering van de beleidsregel in 2011 en 2012 de voorwaarde wordt verbonden dat alleen die instellingen in aanmerking komen voor financiering die de projecten die zij eerder hebben uitgevoerd tot vast onderdeel maken van hun reguliere beleid.

Ook de Veldnormen Intensive Care in de GGZ, die de diverse betrokken veldorganisaties op dit moment aan het ontwikkelen zijn, kunnen een uitstekende basis vormen om het beperken van het aantal separaties tot vast onderdeel van het reguliere beleid te maken. Zoals ik in mijn reactie op het VSO heb aangegeven verwacht ik dat vanaf het moment van officiële bekendmaking tijdens het congres van 11 maart aanstaande de normen gemeengoed zijn voor de GGZ instellingen, zij die normen nakomen en de IGZ de normen kan handhaven.

Evenals de IGZ ben ik van oordeel dat de zorgverzekeraars een bijdrage kunnen leveren aan het terugdringen van drang en dwang. Ik heb u naar aanleiding van het VSO bericht dat de basisset van prestatie-indicatoren voor de GGZ die de veldorganisaties hebben ontwikkeld zorgverzekeraars handvatten biedt om in het inkoopproces de omgang van zorgaanbieders met drang en dwang mee te nemen.

Wat zijn mijn vervolgstappen?

Naast de in deze brief aangekondigde stappen, ben ik druk bezig met het uitvoeren van de actiepunten uit mijn reactie op het VSO. Hierbij informeer ik u - voor zover zich wijzigingen hebben voorgedaan in de actiepunten zoals beschreven in mijn reactie op het VSO- over de huidige stand van zaken van mijn acties:

- Vooronderzoek multidisciplinaire richtlijn dwang en drang

De voorstudie is gereed. Op 17 februari jl. heb ik het verslag van de voorstudie met een eerste korte reactie aan u toegestuurd (zie mijn brief van 17 februari jl. met kenmerk: CZ-2979356). De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Nederlands Instituut van Psychologen, de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten en V&VN-Sociaal Psychiatrisch

Verpleegkundigen hebben ook een exemplaar van de voorstudie ontvangen. Deze beroepsgroepen worden in de gelegenheid gesteld om commentaar op de voorstudie te leveren. Hun commentaar moet uiterlijk 1 april 2010 bij mijn departement binnen zijn. Mede aan de hand van deze reacties zal ik u, vóór de zomer, in kennis stellen van mijn definitieve standpunt.

Curatieve Zorg

Ons kenmerk
CZ/CGG-2985826

- Onderzoek naar de omstandigheden dwang en drang in de GGZ

Na een Europese aanbestedingsprocedure heb ik de uitvoering van het onderzoek naar de omstandigheden dwang en drang in de GGZ gegund aan Stichting IVA Beleidsonderzoek en Advies, een instituut voor sociaal wetenschappelijk onderzoek van de Universiteit van Tilburg. IVA Beleidsonderzoek en Advies onderzoekt wat de verschillende partijen die een rol spelen bij het terugdringen van separaties vinden van het huidige overheid-, sector- en instellingsbeleid en hoe dit beleid in de praktijk uitwerkt. Ook kijkt IVA naar de inzet van alternatieven voor separaties. Het onderzoek levert naast cijfermatige informatie ook kwalitatieve informatie op over de werking van het beleid rondom separaties, zowel op landelijk als op instellingsniveau en op de werkvloer. Het onderzoek is in december 2009 gestart. Ik verwacht de resultaten van dit onderzoek in het voorjaar van 2010 aan u te kunnen sturen.

Andere onderwerpen die in het kader van het terugdringen van drang en dwang mijn bijzondere aandacht genieten zijn het gebruik van de kartonnen po in de isoleercel en het normaantal isoleercellen.

Gebruik van de kartonnen po

Tijdens het Algemeen Overleg over dwang en drang op 8 april 2009 heb ik u toegezegd om samen met het veld te zoeken naar mogelijke alternatieven voor de kartonnen po in de isoleercel.

Onderzoek bij instellingen heeft uitgewezen dat instellingen verschillend omgaan met het gebruik van de kartonnen po. Het varieert van instellingen waar als hoofdregel geldt dat patiënten gebruikmaken van de sanitaire voorzieningen en slechts in uitzonderingsgevallen van een po tot instellingen waar de patiënt standaard gebruik moet maken van de kartonnen po. In het eerst genoemde geval kunnen patiënten uitsluitend gebruik maken van de sanitaire voorzieningen wanneer er voldoende personeel beschikbaar is. Met GGZ Nederland heb ik de afspraak gemaakt dat GGZ Nederland met LPGGZ en deskundigen het separeerprotocol aanpassen en in het protocol een paragraaf opnemen over de toepassing van de kartonnen po/toiletvoorziening.

Normaantal isoleercellen

In het Algemeen Overleg heb ik u ook toegezegd u te informeren over een normaantal voor isoleercellen.

Ik ben niet voornemens een normaantal vast te stellen voor separeerruimten. Tot 1 januari 2009 gold het bouwregime. Het bouwregime stelde prestatie-eisen aan een voorziening. Zo kon het voorkomen dat instellingen, op grond van de prestatie-eisen, separeervoorzieningen aan hun bestaande voorzieningen moesten toevoegen. Nu het bouwregime is komen te vervallen zijn ook de prestatie-eisen niet langer van toepassing.

GGZ Nederland heeft met de sector een inspanningsverplichting op zich genomen het aantal separaties met 10% per jaar te reduceren. Gelet hierop, acht ik het onwenselijk opnieuw een norm te stellen voor het aantal aanwezige separeerruimten.

Curatieve Zorg

Ons kenmerk
CZ/CGG-2985826

Ik vertrouw erop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd. Zodra ik de resultaten van het onderzoek van IVA heb ontvangen, informeer ik u wederom over de stand van zaken betreffende het terugdringen van drang en dwang.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr A. Klink