

Vergaderjaar 2008–2009

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 78

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 april 2009

Op 7 april jl. zond het televisieprogramma Nova een item uit over langdurige afzondering in de GGZ.

In de uitzending werd gesproken over 150 zeer langdurige separaties. Het getal komt voort uit een optelling van het aantal langdurige separaties en afzonderingen in de GGZ in jaren 2004 tot en met 2008.

De nadere gegevens treft u in onderstaande tabel aan.

Duur afzondering	Afzondering (verblijf in gesloten eigen kamer e.d.)					Totaal
	2004	2005	2006	2007	2008	
1–7 dagen	51	45	55	54	60	265
8 dagen–1 mnd	18	18	23	16	25	100
1–3 mnd	10	23	21	17	15	86
3–6 mnd	8	11	11	12	8	50
6–12 mnd	9	8	8	6	0	31
> 1 jaar	5	3	5	4	0	17
Totaal	101	108	123	109	108	549

Duur separatie	Separatie (verblijf in separeer/isoleer cel)					Totaal
	2004	2005	2006	2007	2008	
1–7 dagen	530	561	436	383	454	2 364
8 dagen–1 mnd	429	395	377	332	275	1 808
1–3 mnd	216	214	193	185	151	959
3–6 mnd	70	71	85	61	52	339
6–12 mnd	49	47	42	40	12	190
> 1 jaar	44	37	29	24	0	134
Totaal	1 338	1 325	1 162	1 025	944	5 794

Ik wil voorop stellen dat ik geschrokken ben van deze cijfers, zeker als je deze zo over een wat langere periode bij elkaar optelt. Elke langdurige separatie is er natuurlijk één te veel en voor alle betrokkenen is dit uiteraard een zeer ingrijpende gebeurtenis. Het veld streeft er nu naar via de projecten dwang en drang om het aantal separaties zo klein mogelijk te maken.

Uit het Bopzis-registratiesysteem van de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) volgt dat er in de periode van 2004 tot en met 2008 in totaal 134 separaties en 17 afzonderingen zijn gemeld, die langer duurden dan 1 jaar. Het gaat dus om een periode van vijf jaar. Nova heeft deze aantallen opgeteld en komt dus uit op een aantal van 151.

Bij deze aantallen moet een belangrijke kanttekening worden geplaatst. Voor de gemelde aantallen van 151 geldt dat bij aanvang sprake was van separatie of afzondering. De beëindiging van een separatie of een afzondering wordt, in geval deze parallel loopt aan een andere dwangmaatregel zoals bijvoorbeeld dwangmedicatie, niet afzonderlijk afgemeld bij de inspectie voor de gezondheidszorg. Zoals u waarschijnlijk weet komen separatie en het toedienen van dwangmedicatie in het kader van een dwangbehandeling vaker gecombineerd voor. Pas als de volledige dwangbehandeling is beëindigd, vindt afmelding plaats. Het is ook niet verplicht op grond van de Wet bopz om de tussentijdse beëindiging van een separatie of van een afzondering – als onderdeel van de dwangbehandeling – te melden.

Dit kan betekenen dat een separatie of afzondering in werkelijkheid veel korter geduurd heeft dan een jaar, terwijl die wel als één jaar wordt geregistreerd. Dit komt bijvoorbeeld omdat de dwangmedicatie in dat geval één jaar geduurd heeft. Het registratiesysteem Bopzis kan dus een vertekend beeld opleveren van het aantal langdurende afzonderingen en separaties.

Mede hierom zal de IGZ in het kader van het speerpunt «terugdringen langlopende separaties» per 2009 bij alle GGZ-instellingen nagaan hoeveel (lang)lopende separaties zij hebben, en hoe lang deze exact duren op basis van het behandelplan. Aan het eind van elk kwartaal wordt bij alle grote geïntegreerde GGZ-instellingen nagegaan in hoeverre er langlopende separaties zijn. Deze informatie wordt aangereikt aan de inspecteurs en zij toetsen elk kwartaal de langlopende separaties ter plaatse. In 2009 worden minimaal 150 langlopende separaties getoetst. Voorts worden in 2009 alle kinder- en jeugdpsychiatrische klinieken in het kader van het thema separeren bezocht. Deze analyse zal een betrouwbaar zicht geven op de echt langlopende separaties.

Uit de cijfers van de IGZ blijkt verder dat het aantal (langdurige) separaties gelukkig afneemt. Zo was het aantal separaties dat langer duurt dan één jaar in 2004 nog 44 en in 2007 was dit aantal 24. Mijn voorlopige conclusie daaruit is dat het ingezette beleid om dwang en drang in de GGZ terug te dringen effectief is, maar dat de inspanningen daar onverminderd op gericht dienen te zijn.

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