

Vergaderjaar 2009–2010

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 103

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 juli 2010

Met mijn brief van 17 februari 2010 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 25 424, nr. 97) heb ik u de Voorstudie naar de haalbaarheid en de wenselijkheid van de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang aangeboden. In diezelfde brief heb ik ook aangegeven dat ik vóór de zomer met een definitief standpunt op de Voorstudie zou komen na kennis te hebben genomen van de reacties op de Voorstudie van de beroepsgroepen, die met dwangtoepassing in de ggz te maken hebben.

Inmiddels hebben de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Nederlandse Instituut van Psychologen, de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten en V&VN hun reactie op de Voorstudie naar mij toegezonden. Hun reacties zijn, weliswaar met de nodige sectorale accenten en nuanceringen, overwegend positief. Alle partijen menen dat een multidisciplinaire richtlijn dwang en drang haalbaar en wenselijk is. Het zou een goed instrument zijn om bijvoorbeeld het beleid rond het terugdringen van dwang en drang te ondersteunen en de goede voorbeelden opgedaan bij alle dwang en drangprojecten zorgvuldig te bundelen. Wel worden door bovengenoemde partijen kanttekeningen geplaatst bij de houdbaarheidstermijn van een dergelijke richtlijn (de voorkeur gaat uit naar een voorlopige richtlijn), de financiële randvoorwaarden en de effectiviteit van implementatie- en verankeringsstrategieën.

Volledigheidshalve deel ik u mee dat de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten aangegeven heeft de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn drang en dwang een goed initiatief te vinden maar verder geen concrete ideeën of voorstellen voor uitwerking te hebben omdat vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten, gelet op hun rol en taak, weinig met dwang en drang te maken te hebben. Mocht een dergelijke situatie zich toch in hun praktijk voordoen dan schakelen zij een huisarts of een ggz-instelling in. De Nederlandse

Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten zal derhalve in dit traject verder buiten beeld blijven.

Gelet op het bovenstaande concludeer ik dat de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn dwang en drang voor alle betrokken veldpartijen wenselijk en haalbaar is. Ik sta daarom positief tegenover de ontwikkeling van een dergelijke richtlijn.

Gelet op de hoge urgentie van de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn voor dwangtoepassing in de ggz en de omstandigheid dat de richtlijn van essentieel belang is voor het (overheids)beleid inzake het terugdringen van separaties en andere vormen van dwangtoepassing, roep ik de beroepsgroepen op om zo spoedig mogelijk te komen tot de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang. Op korte termijn zal ik de beroepsgroepen vragen om in het najaar met een concreet plan van aanpak hiervoor te komen.

Met betrekking tot de ontwikkeling van (multidisciplinaire) richtlijnen in algemene zin verwijs ik naar de «richtlijn voor richtlijnen» die door een werkgroep van deskundigen onder de verantwoordelijkheid van de Regieraad Kwaliteit van Zorg (maart 2010) is verschenen. Ik adviseer de beroepsgroepen deze richtlijn te betrekken bij de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn dwang en drang.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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