

Vergaderjaar 2024–2025

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 720

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2024

Hierbij zend ik u de brief in reactie op het verzoek van het lid Westerveld (GroenLinks-PvdA) over gedwongen opsluiting in de geestelijke gezondheidszorg (hierna: ggz).¹

Aanleiding

Op 8 oktober 2024 publiceerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) cijfers en trends over gedwongen zorg.² De IGJ concludeert dat het aantal registraties van gedwongen zorg binnen de ggz tussen 2021 en 2023 is toegenomen. In de afgelopen weken is daarnaast door Nieuwsuur en Pointer aandacht besteed aan gedwongen zorg, en met name separeren binnen de ggz.^{3,4}

Gedwongen zorg – en separeren als een van de vormen hiervan – heeft een grote impact op patiënten en kan zeer traumatisch zijn. Ook voor naasten is het heftig om dit mee te maken. Daarnaast heeft het grote impact op zorgverleners als zij iemand moeten separeren. Zorgverleners willen dit zoveel mogelijk voorkomen. Toch is separeren soms onoverkomelijk met het oog juist op de veiligheid van de patiënt zelf, diens omgeving of de behandelaars. Tijdens mijn werkbezoeken hoor ik met welke dilemma's zorgverleners worstelen, als het gaat om gedwongen zorg en separeren. Ik vind het daarom belangrijk dat in het gesprek over separeren alle kanten worden belicht en samen wordt gewerkt, om te komen tot een vermindering van het aantal separaties. Dat er nu sprake lijkt te zijn van een stijgende trend is in dit licht dan ook zorgelijk.

¹ 2024Z18843 Verzoek bij regeling van werkzaamheden d.d. 19 november 2024 – E.M. Westerveld, Tweede Kamerlid Brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over gedwongen opsluiting in de GGZ (Pointer.kro-ncrv.nl, 14 november 2024).

² IGJ, Geestelijke gezondheidszorg: trends in gedwongen zorg, 8-10-2024.

³ Nieuwsuur, Psychiatrische patiënten weer vaker en langer in isoleercel, 10-11-2024.

⁴ Pointer, Gedwongen opsluiting in de ggz, 14-11-2024.

Cijfers en trends gedwongen ggz

De publicatie van de IGJ gaat over alle vormen van gedwongen ggz, waar separeren er slechts één van is. Volgens de IGJ laten de cijfers over 2021–2023 een stijging van 30% van het totaal aantal registraties van gedwongen zorg in de ggz zien, waaronder een stijging van het aantal geregistreerde separaties met 15%.

De IGJ heeft over de cijfers gesprekken gehad met zorgaanbieders. Uit de gesprekken blijkt dat zorgaanbieders als een van de mogelijke verklaringen voor de stijging in registraties geven dat er beter geregistreerd wordt. Desondanks herkennen zorgaanbieders ook een stijging in het aantal toepassingen van gedwongen zorg. Een genoemde verklaring voor het vaker moeten toepassen van gedwongen zorg, is dat er meer patiënten met complexe problemen (Ernstige Psychiatrische Aandoeningen) zijn met een steeds zwaardere zorgvraag, meer middelenmisbruik en meer patiënten met een forensisch profiel. Daarnaast zijn er door personeelstekorten meer wisselende medewerkers die hun patiënten minder goed kennen, zo geven zorgaanbieders aan. In een ideale situatie kunnen ervaren zorgverleners hun patiënten «lezen» en spanning op tijd wegnemen. Door personeelstekort en wisselende krachten moeten zorgverleners misschien eerder gedwongen zorg inzetten.

Het is goed om te benoemen dat bij deze cijfers een slag om de arm dient te worden gehouden, zo geeft de IGJ nadrukkelijk aan. Het is de eerste publicatie over gedwongen zorg onder de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvvgz). De publicatie omvat niet de registratiecijfers van alle zorgverleners. Het gaat alleen om de zorgaanbieders die drie jaar lang cijfers op correcte wijze hebben aangeleverd. Dat is driekwart van de zorgaanbieders die dwang mogen toepassen. De cijfers zijn daarom niet eenduidig te interpreteren en geven nog geen inzicht in het totaal aantal toepassingen van gedwongen zorg. De stijgende trend acht de IGJ echter wel betrouwbaar, aangezien deze trend in gesprekken met zorgaanbieders werd bevestigd.

Aanpak gedwongen zorg en beperken separaties

Ik wil benadrukken dat separeren voor zorgverleners echt een laatste optie is, die pas wordt ingezet als alle andere mogelijkheden uitgeput zijn. Daar zijn strenge wettelijke kaders voor in de Wvvgz, met alle waarborgen voor de patiënt die daarbij horen. Het uitgangspunt is dat zorg op vrijwillige basis wordt gegeven. Hier kan enkel op zeer zwaarwegende gronden vanaf geweken worden.

Ik wijs daarnaast graag op de beweging in het veld die inzet op het terugdringen van dwang in de zorg. Dit gebeurt door de ggz veldpartijen vanuit de Coalitie voorkomen van verplichte zorg.⁵ Deze coalitie bestaat uit Akwa ggz, zorgaanbieders, beroepsgroepen en de patiëntenorganisatie MIND. Binnen de coalitie en de ggz wordt hard gewerkt aan het terugdringen van dwang. Er worden bijvoorbeeld alternatieven ontwikkeld, zoals de High & Intensive Care (HIC) methodiek. Ook worden er nieuwe ruimtes ontwikkeld, waarin mensen de kans hebben om tot rust te komen zonder gesepareerd te worden. Denk hierbij aan de extra beveiligde kamer (EBK) en prikkelarme afzonderingskamers. Ik zie dit als een positieve

⁵ De coalitie Voorkomen verplichte zorg bestaat uit Akwa ggz, zorgaanbieders, beroepsgroepen en de patiëntenorganisatie MIND. HIC/ART, F-ACT Nederland, de Nederlandse ggz, MIND, Platform IHT, V&VN, Stichting Familievertrouwenspersonen, NVvP, CCAF en Akwa GGZ. De coalitie werkt met verschillende partijen samen om gedwongen zorg terug te dringen middels bewustwording en het ontwikkelen van alternatieven.

ontwikkeling, want hiermee wordt de veiligheid van de patiënt en de omgeving geborgd, zonder over te hoeven gaan tot separatie.

Aanvullende acties

De komende tijd wordt er op verschillende manieren verder gewerkt aan het terugdringen van separeren. Allereerst is het belangrijk om de cijfers en trends rondom separeren aan te scherpen en te duiden. Ik vraag daarom de IGJ om het beeld wat betreft separaties de komende periode beter in kaart te brengen, zodat we echt een goede discussie over deze cijfers met patiënten, naasten en zorgaanbieders kunnen voeren. De IGJ zet in op het doorontwikkelen van toezicht op gedwongen zorg op basis van data. De IGJ zet daarbij stappen om inzicht te krijgen in registratiefouten. Met dit inzicht kunnen registraties worden verbeterd, waardoor mogelijk een betrouwbaarder beeld wordt verkregen van het aantal uren separatie. Bovendien gaat de IGJ in 2025 haar toezicht op het thema separatie intensiveren, met thematisch toezicht op separatie bij ggz-instellingen. Het doel daarvan is meer bewustwording bij ggz-aanbieders te creëren en daarmee uiteindelijk minder toepassing van dwang en separaties als onderdeel daarvan. Separatie wordt daarnaast tijdens reguliere toezichtsbezoeken bij ggz-instellingen actief geagendeerd door de IGJ. Het gaat dan bijvoorbeeld om risicotoezicht op basis van gesignaleerde risico's of incidenten.

Daarnaast zal in het aankomende wetstraject ter wijziging van de Wvggz en de Wet Zorg en Dwang (Wzd) worden voorgesteld om de registratie van gedwongen zorg te verbeteren. Dit moet enerzijds leiden tot meer uniforme registratie en betere data, en anderzijds tot een lastenverlichting van registratie door zorgprofessionals. In de registratie wordt daarom de focus gelegd op vormen van gedwongen zorg die veelzeggend zijn voor de kwaliteit van zorg, zoals separeren. Deze focus moet bijdragen aan betere en meer betrouwbare cijfers rondom de toepassing van gedwongen zorg.

Tenslotte ga ik in gesprek met de Coalitie voorkomen verplichte zorg over deze cijfers, en wil ik met hun bespreken welke acties zij voornemens zijn om gedwongen zorg en met name separeren terug te dringen. Ik zal met hen verkennen welke aanvullende acties mogelijk en wenselijk zijn.

Tot slot

Het staat voorop dat separeren onwenselijk is, zowel voor patiënten, maar ook voor naasten en behandelaren. Echter, soms kunnen zorgmedewerkers niet anders. Het is daarom belangrijk om meer grip te hebben op de cijfers over gedwongen zorg en separaties, en daarnaast met elkaar het gesprek te voeren hoe we kunnen toewerken naar het verbeteren van de praktijk van gedwongen zorg. Uiteindelijk moet dit leiden tot het verminderen van separaties. Dit zodat we gedwongen zorg blijven hanteren als het ultimatum remedium dat het is.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V.P.G. Karremans