

STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

www.igz.nl



Geen toevlucht tot toepassen Middelen of Maatregelen omdat opstellen behandelingsplan te lang duurt.

Resultaten van het onderzoek naar indicaties of toevlucht wordt gezocht tot toepassing van middelen of maatregelen vanwege te lange duur opstellen behandelplan

Aanleiding voor dit onderzoek

Bij de behandeling in de Tweede Kamer van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet Bopz (voorwaardelijke machtiging en dwangbehandeling, 30492) heeft de minister van VWS aan de leden van de Tweede Kamer toegezegd dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg zal worden gevraagd te onderzoeken of er indicaties zijn dat toevlucht wordt gezocht tot toepassing van middelen en maatregelen omdat het opstellen van behandelplannen te lang duurt (Handelingen II, 2006-2007, nr. 36, blz. 36-2300).

De inspectie heeft bij brief van 25 april 2008 aan de minister van VWS toegezegd om dit onderzoek uit te voeren en eind 2008 de onderzoeksresultaten toe te sturen.

Hierbij doet de inspectie verslag van de onderzoeksresultaten.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft voor dit onderzoek gebruik gemaakt van de gegevens van het Bopzis-registratiesysteem over de sector Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

Middel of Maatregel eerder regel dan uitzondering, maar geen toevlucht omdat opstellen behandelingsplan te lang duurt.

De inspectie heeft uit de geanalyseerde gegevens geen harde indicatie kunnen vinden voor de veronderstelling dat toevlucht wordt gezocht tot toepassing van Middelen of Maatregelen omdat het opstellen van een behandelingsplan te lang duurt.

Wel constateert de inspectie dat er nog steeds verhoudingsgewijs veel Middelen of Maatregelen worden toegepast. De verwachting die de wetgever heeft gehad dat het toepassen van Middelen of Maatregelen slechts in uitzonderingsgevallen zou hoeven voor te komen (zie bijlage 1), is dus niet bewaarheid geworden.

Nochtans staat voor de inspectie niet vast dat toevlucht tot deze maatregelen genomen wordt omdat het opstellen van een behandelingsplan te lang zou duren.

De gemiddelde duur van de toegepaste Middelen of Maatregelen schommelt namelijk in de meeste GGZ-instellingen rond de 7 dagen, de maximum termijn die de Wet Bopz er aan stelt, juist om een behandelingsplan op te kunnen stellen of het bestaande plan bij te stellen.

Het toepassen van Middelen of Maatregelen betekent lang niet altijd dat er nog geen behandelingsplan is. Middelen of Maatregelen kunnen toegepast worden in een noodsituatie, wanneer het behandelingsplan daar niet in heeft voorzien.

De gegevens wijzen er juist op dat de meeste behandelingsplannen, zeker gezien de eisen die de Wet Bopz stelt aan het opstellen ervan (zie bijlage 1), in relatief korte tijd tot stand komen of bijgesteld worden: rond de zeven dagen, niet-werkdagen inbegrepen.

Nader onderzocht zou kunnen worden waarom het toepassen van Middelen of Maatregelen in de GGZ eerder regel dan uitzondering is.

Bijlage 1: Achtergrond: wettelijke bepalingen rond het opstellen van een behandelingsplan en het toepassen van Middelen of Maatregelen in de Wet Bopz

Het opstellen van een behandelingsplan

Artikel 38, lid 1, 2 en 3 Wet Bopz, in de GGZ van toepassing tot 1 juni 2008, bepaalt dat de geneesheer-directeur ervoor moet zorgen dat de behandelaar zo spoedig mogelijk na de gedwongen opname van de patiënt een behandelingsplan opstelt in overleg met de patiënt. De behandelaar moet

daartoe eerst overleggen met de vorige behandelaar van de patiënt, met de huisarts van de patiënt, en met de (wettelijke) vertegenwoordiger van de patiënt, als hij deze wilsonbekwaam terzake acht. Het behandelingsplan dient te zijn gericht op het zodanig verbeteren van de stoornis, dat het gevaar op grond waarvan de patiënt is opgenomen tegen zijn wil, wordt weggenomen. Een behandelingsplan moet daarnaast voldoen aan de eisen die zijn gesteld in artikel 2 van het Besluit rechtspositieregelen Bopz: het moet de therapeutische middelen bevatten die zullen worden toegepast om het bovengenoemde doel te bereiken en het moet zodanig zijn opgesteld, dat deze middelen regelmatig kunnen worden getoetst aan de bereikte resultaten.

Artikel 38a Wet Bopz, in de GGZ van toepassing na 1 juni 2008, bepaalt dat de geneesheer-directeur ervoor moet zorgen dat de behandelaar zo spoedig mogelijk na de gedwongen opname van de patiënt een behandelingsplan opstelt *na* overleg met de patiënt. De behandelaar moet daartoe eerst overleggen met de vorige behandelaar van de patiënt, met de huisarts van de patiënt, en met de (wettelijke) vertegenwoordiger van de patiënt, als hij deze wilsonbekwaam terzake acht. Het behandelingsplan dient te zijn gericht op het zodanig wegnemen van het gevaar dat de stoornis van de geestvermogens betrokkene doet veroorzaken, dat deze niet langer in het ziekenhuis hoeft te verblijven. Zo mogelijk geschiedt dit door het bewerkstelligen van een verbetering van de stoornis. Indien dit niet mogelijk is, door het anderszins wegnemen van het gevaar.

Een behandelingsplan op grond van artikel 38a lijkt niet te hoeven voldoen aan de eisen die zijn gesteld in artikel 2 van het Besluit rechtspositieregelen Bopz. Dit besluit spreekt immers van artikel 38. Waarschijnlijk is hier sprake geweest van een omissie van de wetgever en moet het behandelingsplan nog wel degelijk voldoen aan de eisen die gesteld zijn in dit Besluit.

Het toepassen van Middelen of Maatregelen

Artikel 39 Wet Bopz bepaalt dat slechts ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties, veroorzaakt door de stoornis van de geestvermogens van de patiënt, bepaalde Middelen of Maatregelen mogen worden toegepast. In het Besluit middelen en maatregelen Bopz is bepaald welke vijf Middelen of Maatregelen dit zijn en dat zij voor maximaal zeven achtereenvolgende dagen mogen worden toegepast. In de Nota van Toelichting op dit Besluit is een nadere uitleg te vinden van de verschillende Middelen of Maatregelen, alsmede van de overweging om de maximale termijn ervan op zeven dagen te stellen, niet-werkdagen daaronder begrepen: deze termijn moet voldoende zijn om te komen tot een (bijgesteld) behandelingsplan, dat voorziet in de therapeutische middelen die nodig zijn om de situatie, die aanleiding was tot de toepassing van een Middel of Maatregel structureel aan te pakken.

In de genoemde Nota van Toelichting wordt er als vanzelfsprekend vanuit gegaan dat het beleid van een psychiatrisch ziekenhuis er op zal zijn gericht dat noodsituaties zoveel mogelijk worden voorkomen en dat slechts in uitzonderingsgevallen sprake zal hoeven zijn van toepassing van Middelen of Maatregelen.

Bijlage 2: Onderzoeksmethode

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft voor dit onderzoek gebruik gemaakt van de gegevens van het Bopzis-registratiesysteem over de sector Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

Zij heeft deze gegevens bekeken vanuit drie verschillende vraagstellingen:

- a. Wat is de verhouding tussen het aantal gedwongen opnemingen en het aantal Middelen of Maatregelen op basis van artikel 39 Wet Bopz en het aantal dwangbehandelingen op basis van artikel 38,5 en (vanaf 1 juni 2008) 38c over 2007 en 2008 (tot 18 september 2008) ?
- b. Wat is de verhouding tussen het aantal separaties als dwangbehandeling en als Middel of Maatregel op de dag van opname, en het totale aantal separaties in 2005, 2006 en 2007 ?

- c. Wat is de gemiddelde duur van het totaal aantal beëindigde Middelen of Maatregelen in de eerste helft van 2007 en de 1e helft van 2008 ?

De gegevens zijn in drie verschillende figuren gepresenteerd: figuur 1, figuur 2 en figuur 3.

Resultaten

Ad a. Wat is de verhouding tussen het aantal gedwongen opnemingen en het aantal Middelen of Maatregelen op basis van artikel 39 Wet Bopz en het aantal dwangbehandelingen op basis van artikel 38,5 en (vanaf 1 juni 2008) 38c over 2007 en 2008 (tot 18 september 2008) ?

Om vraag a. te beantwoorden, zijn de gegevens uit figuur 1 geanalyseerd. Figuur 1 laat zien, dat tegenover de 14.511 gedwongen opnemingen in 2007 (de som van toegewezen RM-en en IBS-en uit de GGZ-kolom en uit de kolom 'Onbekend' - veelal ook GGZ-, verminderd met het aantal voorwaardelijke machtigingen) 5.517 keer een Middel of Maatregel is toegepast (38% van het totaal aantal gedwongen opnemingen) en 1.863 keer een dwangbehandeling (13% van het totaal aantal gedwongen opnemingen). Over 2008 laat figuur 1 zien dat tegenover de 10.333 gedwongen opnemingen 3.338 maal (32%) een Middel of Maatregel is toegepast. Dit betekent een daling van 6 procentpunten. Daarnaast is in 2008 het aantal dwangbehandelingen in 2008 ten opzichte van 2007 ook iets gedaald, met 1 procentpunt: 1.218 maal (12%) is een dwangbehandeling toegepast.

Er wordt dus vaker een Middel of Maatregel toegepast dan dwangbehandeling.

Tussen 2002 en 2007 is het aantal Middelen of Maatregelen in de GGZ jaarlijks overigens gestegen, met uitzondering van 2006¹.

Het aantal dwangbehandelingen is sinds 2002 nauwelijks gestegen², wat opmerkelijk is gezien de stijging van het aantal gedwongen opnemingen en de verruiming van de mogelijkheden van dwangbehandeling sinds 2004 en voorts de wetwijziging (30492) die van kracht is sinds 1 juni 2008.

Deze cijfers geven de inspectie echter onvoldoende aanknopingspunten om te concluderen dat toevlucht genomen wordt tot toepassing van Middelen of Maatregelen omdat het opstellen van een behandelingsplan te lang zou duren.

Figuur 1

Cijfers m.b.t. registratie van Bopz-meldingen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg 2007 en 2008 (t/m 18 september 2008)

	2007			2008		
	GGZ		Onbekend	GGZ		Onbekend
Totaal toegewezen RM-beschikkingen	7303		1418	4848		1263
Voorwaardelijke machtiging	1294		809	769		710
IBS	7865		28	5645		56
Dwangbehandeling	1863			1218		
Middelen of maatregelen	5517			3338		

Bron: Bopzis/IGZ

¹ Zie IGZ-Tabellenboek Wet Bopz 2002-2006, p.27, tabel 22

² Zie IGZ-Tabellenboek Wet Bopz 2002-2006, p.24, tabel 18

Ad b. Wat is de verhouding tussen het aantal separaties als dwangbehandeling en als Middel of Maatregel op de dag van opname, en het totale aantal separaties in 2005, 2006 en 2007 ?

Om vraag b. te beantwoorden, zijn de gegevens uit figuur 2 geanalyseerd. Figuur 2 laat zien dat tot en met 2007 het aantal separaties als Middel of Maatregel op de eerste opnamedag aanzienlijk hoger is dan het aantal separaties als dwangbehandeling.

Deze gegevens vormden dan ook de basis voor het onderzoek naar het separeren op de dag van opname, waarover de inspectie in december 2008 een afzonderlijk rapport heeft uitgebracht.

Los van de bevindingen van dat onderzoek vindt de inspectie het in verband met het onderhavige onderzoek begrijpelijk dat op de eerste dag van opname nog niet altijd een behandelingsplan beschikbaar is.

In deze gegevens vindt de inspectie derhalve nog geen aanknopingspunten om te concluderen dat toevlucht genomen wordt tot toepassing van Middelen of Maatregelen omdat het opstellen van een behandelingsplan te lang zou duren.

Figuur 2

Cijfers m.b.t. separaties in de GGZ, over 2005, 2006 en 2007.

Separaties in kader dwangbehandeling (art. 38)			
	Totaal aantal separaties	Separaties op dag opname	%
2005	1430	131	9,2
2006	1299	137	10,5
2007	1088	103	9,5
Totaal	3817	371	9,7
Separaties in kader MoM (art. 39)			
	Totaal aantal separaties	Separaties op dag opname	%
2005	4985	1754	35,2
2006	4532	1542	34,0
2007	4532	1545	34,1
Totaal	14049	4841	34,5

Bron: Bopzis/IGZ

Ad c. Wat is de gemiddelde duur van het totaal aantal beëindigde Middelen of Maatregelen in de eerste helft van 2007 en de 1e helft van 2008 ?

Om vraag c. te beantwoorden, zijn de gegevens uit figuur 3 geanalyseerd. Figuur 3 laat zien, dat een Middel of Maatregel gemiddeld langer duurt, wanneer dat Middel of die Maatregel voortgezet wordt als dwangbehandeling. Deze gemiddelde duur overtreft echter niet de maximale termijn die de Wet Bopz stelt aan het toepassen van een Middel of Maatregel, namelijk 7 dagen. Deze maximale termijn is juist bedoeld door de wetgever om een behandelingsplan op te kunnen stellen of het bestaande behandelingsplan bij te kunnen stellen.

De inspectie constateert wel dat er tussen de instellingen verschillen zijn in de gemiddelde duur van de toegepaste Middelen of Maatregelen. Hierbij wordt in een aantal gevallen de maximum termijn van zeven dagen zelfs overschreden. In de meeste van deze gevallen bedraagt deze overschrijding echter slechts één dag, omdat instellingen verkeerd blijken te rekenen. Een separatie die begon op 2 februari en eindigde op 9 februari duurt immers acht dagen, en niet zeven, zoals door dergelijke instellingen abusievelijk wordt verondersteld bij het afmelden van een Middel of Maatregel.

In zeven instellingen is de gemiddelde duur van de Middelen of Maatregelen minder dan drie dagen. In vier van deze zeven instellingen bleef de gemiddelde duur onder de twee dagen.

Ook in deze gegevens vindt de inspectie geen aanknopingspunten om te concluderen dat toevlucht genomen wordt tot toepassing van Middelen of Maatregelen omdat het opstellen van behandelingsplannen te lang zou duren.

Figuur 3

Cijfers m.b.t. beëindigde Middelen of Maatregelen in de GGZ, over de 1e helft van 2007 en de 1e helft van 2008.

Samenvatting gegevens beëindigde MoM in 2007 en 2008				
	1e helft 2007	1e helft 2008		
Totaal aantal beëindigde MoM	2688	2599		
gemiddelde duur	3,79	3,75		
Reden einde:			Gem. duur	
Geen noodsituatie meer	2224	2150	3,36	
Beëindigd	125	121	4,47	
Voortgezet als dwangbehandeling (38,5 of 38c)	289	294	6,52	
Voortgezet als behandeling met instemming	50	34	4,3	
Gemeld door:			Gem. duur	
GGZ	2364	2276	3,82	
K- en J-psychiatrie	151	121	2,24	
Verslavingszorg	12	18	3,87	
PAAZ	161	184	4,3	

Bron: Bopzis/IGZ

