

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

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
101206-100211-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
24 november 2011

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

Datum 14 december 2011
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Dijkstra (D66) over een te ontwikkelen multidisciplinaire richtlijn dwang en drang en drang in de geestelijke gezondheidszorg (2011Z24036).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Dijkstra (D66) over een te ontwikkelen multidisciplinaire richtlijn dwang en drang en drang in de geestelijke gezondheidszorg. (2011Z24036)

1.

Waarom heeft u het over het afdwingen van een multidisciplinaire richtlijn dwang en drang (MDR dwang), terwijl partijen in de geestelijke gezondheidszorg bereid zijn zo'n richtlijn te ontwikkelen, en hiertoe ook al een plan van aanpak hebben opgesteld?

1.

Partijen hebben een plan van aanpak op hoofdlijnen ingediend. Ze zijn zeker bereid om een MDR dwang op te stellen. Ze hebben echter aangegeven niet verder te kunnen zonder financiering. Hierdoor is bij mij het idee ontstaan dat de ontwikkeling van de MDR dwang stagneert.

2.

Is er een verschil tussen de ontwikkeling van de MDR dwang en de ontwikkeling van andere richtlijnen in de geestelijke gezondheidszorg, zoals de MDR schizofrenie? Zo nee, waarom zondert u de ontwikkeling van de MDR dwang dan uit van de gebruikelijke financiering via ZONMw?

2.

De inhoud van multidisciplinaire richtlijnen (MDRen) in de ggz wordt bepaald door de verschillende beroepsgroepen in deze sector.

Ten tijde van de ontwikkeling van de MDR schizofrenie (verschenen in 2005) bestond het project Multidisciplinaire richtlijnen in de ggz van het Trimbos-instituut. Met middelen van mijn ministerie is uit dit project de MDR schizofrenie gefinancierd. Ditzelfde gold voor een aantal andere MDRs, waaronder bijvoorbeeld de MDR depressie. Deze projectsubsidie is met ingang van 1 januari 2008 beëindigd.

De toenmalige minister van VWS heeft ZONMw de opdracht verstrekt om in de jaren 2006 tot en met 2009 het Programma Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg (KKCZ), ook wel aangeduid met de term 'richtlijnenprogramma', uit te voeren. In het kader van dit programma konden voorstellen worden ingediend voor de ontwikkeling en financiering van MDRen op het gebied van de gehele curatieve zorg en dus niet alleen op het gebied van de ggz. Indien het voorstel gehonoreerd werd, kon financiering voor de ontwikkeling van de MDR worden verkregen. Nadat de projectsubsidie van het Trimbos-instituut en het KKCZ-programma waren beëindigd, heeft er geen financiering vanuit VWS voor de ontwikkeling van MDRen meer plaatsgevonden.

Het verschil in de ontwikkeling van de MDR dwang en de ontwikkeling van een aantal andere MDRen in de ggz, zit dus in de wijze van financiering. De veronderstelling dat de ontwikkeling van de MDR dwang zou zijn uitgezonderd van financiering van ZONMw, is niet juist. Omdat het KKCZ-programma is geëindigd, kunnen er sinds 2010 – of ten aanzien van projectsubsidie Trimbos-instituut tot 1 januari 2008 - geen nieuwe voorstellen bij ZONMw worden ingediend. Richtlijnen worden in de gehele curatieve zorg zelf door het zorgaanbod bekostigd.

3.

Wat moet het gesprek op bestuurlijk niveau nog opleveren als de betrokken partijen in de geestelijke gezondheidszorg aangeven voor de ontwikkeling van deze richtlijn extra financiering nodig te hebben en u aangeeft hen hier niet in tegemoet te willen komen?

3.

Ik wil in dit gesprek met partijen nogmaals het belang van de MDR dwang schetsen. Daarnaast zal de laatste stand van zaken worden doorgenomen en zal worden verkend wat de mogelijkheden zijn om een MDR dwang te ontwikkelen zonder financiële bijdrage van VWS.

4.

Hoe verhoudt zich de gestaakte ontwikkeling van de MDR dwang tot de verdere opbouw van veiligheidsmanagementsystemen in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg?

4.

De ontwikkeling en implementatie van het veiligheidsmanagementsysteem (VMS) in GGZ-instellingen, waarmee GGZ-instellingen risico's signaleren en verbeteringen doorvoeren, kan gewoon conform planning doorgaan. De MDR dwang zal onder ander ingaan op de wijze waarop dwang wordt toegepast en is daarmee gericht op de zorgverlening. Zowel het VMS als de MDR dwang dragen bij aan het terugdringen van dwang en drang, maar staan los van elkaar. De MDR dwang maakt geen onderdeel uit van het VMS.

5.

Wanneer dient u het wetsvoorstel inzake de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg bij de Kamer in, waarin de wettelijke kaders voor het toepassen van dwang- en drangmaatregelen zullen zijn aangescherpt?

5.

Het wetsvoorstel inzake de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg ligt sinds juni 2010 voor behandeling in uw Kamer. Op 22 november 2010 heeft de vaste commissie voor Veiligheid en Justitie (V&J) het verslag bij het wetsvoorstel vastgesteld (Kamerstukken II 2010/11, 32 399, nr. 5). Blijkens het verslag stellen meerdere fracties vragen over de introductie van de commissie, bedoeld in hoofdstuk 5 van het wetsvoorstel.

Deze vragen en de verwachte financiële, personele en administratieve lasten van de invoering van een dergelijke commissie zijn aanleiding geweest voor mijn collega van V&J en mij om te kijken naar alternatieven voor deze commissie. De oorspronkelijke doelen van het wetsvoorstel worden hierbij zoveel mogelijk behouden. Momenteel zijn mijn collega van V&J en ikzelf bezig met het verkennen en uitwerken van een dergelijke alternatief.

6.

Welke nieuwe norm vindt u acceptabel ten aanzien van het terugdringen van dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg, nu u het ontwikkelproces van een MDR dwang staakt?

6.

Ik deel u mening niet dat ik het ontwikkelproces van een MDR dwang staak. Nogmaals, het is het veld die deze dient te ontwikkelen en daar zich positief over heeft uitgesproken. Richtlijnontwikkeling is ook een taak van het veld zelf en de overheid financiert geen enkele richtlijn vanaf 1 januari 2010 (met betrekking tot ZONMw) of vanaf 1 januari 2008 (met betrekking tot projectsubsidie Trimbos-instituut). Omdat ik er vanuit ga dat er een MDR dwang wordt ontwikkeld, is de vraag om een nieuwe norm mijn inziens niet opportuun.