



## **Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 december 2011, CZ-CGGZ-3093044, houdende wijziging van de Regeling kennisgeving en toepassing dwangbehandeling en middelen of maatregelen en registratie middelen of maatregelen Bopz**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 57 van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen;

Besluit:

### **ARTIKEL I**

Artikel 3 van de Regeling kennisgeving toepassing dwangbehandeling en middelen of maatregelen en registratie middelen of maatregelen Bopz komt te luiden als volgt:

#### **Artikel 3**

1. Het register, bedoeld in artikel 57 van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, is ingericht volgens een model dat voor verpleeginrichtingen en zwakzinnigeninrichtingen voldoet aan het bepaalde in het tweede lid, en voor de overige psychiatrische ziekenhuizen, voldoet aan het bepaalde in het tweede en derde lid.
2. Het register bevat de afschriften van de aan de inspecteur gezonden formulieren, bedoeld in artikel 2.
3. Het register bevat in ieder geval de volgende gegevens:
  - a. de duur en de frequentie van de toegepaste vrijheidsbeperkende interventie separatie, afzondering of fixatie, waarbij wordt aangegeven welke soort interventie het betreft en de duur van de interventie wordt geregistreerd in uren;
  - b. indien het fixatie betreft, of dit met mechanische hulpmiddelen of met fysiek vasthouden van de patiënt is geschied;
  - c. de duur en frequentie van het toedienen van parenterale medicatie, uitsluitend indien de toepassing gepaard ging met fysiek verzet;
  - d. de duur en frequentie van het toedienen van vocht of voeding per os of parenteraal, indien de toepassing gepaard ging met fysiek verzet;
  - e. de duur en frequentie van andere vormen van fysieke en ruimtelijke vrijheidsbeperkingen indien het initiatief is uitgegaan van de hulpverlener;
  - f. de tijdstippen van de start en het einde van iedere episode van een interventie als bedoeld in onderdeel a, gedurende welke die separatie, afzondering of fixatie onafgebroken plaatsvindt binnen de interventie, met dien verstande dat de tijdstippen van het begin en einde van een episode worden geregistreerd met een minimale nauwkeurigheid van tien minuten en een nieuwe interventie aanvangt indien het tijdsverloop tussen twee episodes meer dan 24 uur is;
  - g. of de onder a bedoelde interventies zijn toegepast op eigen verzoek van de patiënt;
  - h. of de interventie is toegepast met of zonder verzet van de patiënt, waarbij de vorm van eventueel verzet wordt gespecificeerd;
  - i. of de interventie is toegepast ten aanzien van een patiënt op wie hoofdstuk II van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen van toepassing is, of ten aanzien van een patiënt die vrijwillig is opgenomen; en
  - j. de redenen die hebben geleid tot de toepassing van de interventie.

### **ARTIKEL II**

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2012. Indien de Staatscourant waarin deze regeling wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt zij in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2012.



---

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers.*



## TOELICHTING

In artikel 38c, lid 5, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (hierna: Wet Bopz) is bepaald dat de geneesheer-directeur, uiterlijk bij het begin van de behandeling overeenkomstig het eerste en het derde lid, van de behandeling kennis moet geven aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dit moet hij ook doen van de beëindiging van de behandeling. In artikel 39, derde lid, van de Wet Bopz is hetzelfde bepaald ten aanzien van het melden van het begin en einde van van het toepassen van een middel of maatregel ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties. In artikel 39a van de Wet Bopz is geregeld op welke formulieren deze kennisgevingen aan de inspecteur moeten worden gedaan. De IGZ houdt op basis van deze gegevens en formulieren een eigen registratie bij, de zogenaamde Bopzis-registratie.

Vanuit de Tweede Kamer is er speciale aandacht voor onvrijwillige GGZ en separaties in het bijzonder. Dit naar aanleiding van een aantal incidenten in de GGZ, waaronder brand in een isoleercel en het overlijden van een psychiatrische patiënt in zo'n isoleercel. De Tweede Kamer verzoekt om transparantie van de cijfers over o.a. separaties en wil graag inzicht krijgen in de aard, omvang en duur van vrijheidsbeperkende interventies. De bestaande registratieverplichtingen in het kader van de Wet Bopz zijn in de afgelopen jaren in de praktijk onvoldoende gebleken om de benodigde informatie over toegepaste dwang en drang maatregelen te kunnen verkrijgen.

Veel hulpverleners, instellingen en toezichthouders hebben eveneens behoefte aan meer informatie over de feitelijke toepassingen van vrijheidsbeperkende interventies. Er bestaat daarbij grote behoefte aan een éénduidige gegevensset voor de landelijke registratie van vrijheidsbeperkende interventies. De vele uiteenlopende registratiesystemen van GGZ-instellingen maken het onvoldoende mogelijk bruikbare sturingsinformatie beschikbaar te stellen op basis van betrouwbare gegevens over de omvang van de toepassing van bijvoorbeeld separeren. Ook het Bopz informatie Systeem (Bopzis) dat de IGZ heeft opgezet als ondersteuning bij haar toezichtstaken die voortvloeien uit de Wet Bopz, bevat onvoldoende gegevens voor het verkrijgen van bruikbare sturingsinformatie.

GGZ-instellingen, GGZ Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg hebben in het kader van het landelijke project 'Dwang en Drang' samengewerkt aan de totstandkoming van een minimale gegevensset voor de landelijke registratie van vrijheidsbeperkende interventies (de Argus dataset). Het betreft een set aan vragen waardoor binnen GGZ-instellingen gegevens kunnen worden geregistreerd over vorm, aantal en duur van de toegepaste vrijheidsbeperkende interventies, waaronder separatie, afzondering en fixatie en andere vormen van fysieke en ruimtelijke vrijheidsbeperkende interventies. Overige interventies (zoals beperkingen in post en telefonisch verkeer) worden niet vastgelegd op het detailniveau van Argus.

Invoering van de Argus gegevensset is gestart in 2007 bij een aantal instellingen dat subsidiegelden ontving om projecten uit te voeren die reductie van separatie beoogden. GGZ-instellingen die op basis van een verstrekte subsidie deelnamen aan het landelijk dwang en drang project dienden vanaf 2008 volgens de Argus gegevensset te registreren. In bestuurlijk overleg tussen GGZ Nederland, de IGZ en het ministerie van VWS is afgesproken dat vanaf 2009 alle GGZ-instellingen in het kader van de basisset prestatie-indicatoren conform de Argus gegevensset zouden registreren. Uit de praktijk blijkt echter dat een aantal instellingen er nog niet (volledig) in geslaagd is om te registreren volgens de Argus gegevensset. Momenteel is de Argus gegevensset in tweederde van de GGZ-instellingen ingevoerd en in het overige deel nog niet. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de IGZ en de brancheorganisatie GGZ Nederland hebben zich verbonden in het doel de Argus gegevensset landelijk in te voeren. Door het van kracht worden van deze regeling kan dit doel worden bereikt en moeten alle GGZ-instellingen overgaan tot een eenduidige registratie volgens de gegevensset. Alleen zo kan er relevante sturingsinformatie beschikbaar komen die bruikbaar is om het toepassen van vrijheidsbeperkende interventies te reduceren en te verbeteren.

De registratie volgens een model dat voldoet aan artikel 3, wordt vanaf 1 januari 2012 verplicht. Omdat alle GGZ-instellingen sinds 2009 op de hoogte waren van het moeten gebruiken van de Argus dataset bij het bijhouden van hun register en hen dit nogmaals uitdrukkelijk is verzocht per brief van 14 juli 2010 (CZ/CGGZ-3010648), is afgeweken van de voor vaste verandermomenten gebruikelijke publicatietermijn van twee maanden.

Met de invoering van de Argus gegevensset in een overeenkomstig artikel 3 van deze regeling vormgegeven register, wordt bewerkstelligd dat de toepassing van vrijheidsbeperkende interventies op uniforme wijze binnen de GGZ instellingen wordt geregistreerd. De gegevens leveren accurate informatie die beschikbaar kan worden gemaakt voor managementinformatie ten behoeve van de GGZ-instellingen zelf. Benodigde sturingsinformatie wordt onder meer verkregen door de gegevens van de Argus-gegevensset te relateren aan aanvullende gegevens als aantallen opnamen, duur van de opname, reden en juridische status van de opname.

Het gaat er uitdrukkelijk om eenduidige gegevens van alle GGZ-instellingen in Nederland te verkrijgen waar vrijheidsbeperkende interventies worden toegepast. In artikel 3 wordt aangegeven waaraan de inrichting van het register moet voldoen en welke gegevens daarin ten minste moeten worden



geregistreerd, zonder de praktische manier waarop dit gebeurt, voor te schrijven (bijvoorbeeld in de vorm van ICT-toepassingen of door gebruik te maken van speciale formulieren). Het staat instellingen vrij om desgewenst buiten dit register om meer gegevens te registreren.

De Argus gegevensset beschrijft welke gegevens over de feitelijke toepassing van vrijheidsbepurende interventies moeten worden vastgelegd, naast de registratie van de formulieren als aangeduid in artikel 3, tweede lid. Gerapporteerd worden interventies, waarbij een interventie als separatie, fixatie of afzondering één of meer episodes kan bevatten. Te rapporteren aantallen separaties, afzonderingen of fixaties zijn gebaseerd op het aantal 'interventies'. Ook de duur wordt berekend op basis van de totale duur van een interventies die dus eventueel uit meerdere episodes kan bestaan. De duur wordt gerapporteerd in uren. Tijdstippen worden daarbij met een minimale nauwkeurigheid van tien minuten vastgelegd; dus niet 14.12 uur, maar 14.10 uur. Interventies kunnen maximaal 24 uur onderbroken worden; indien de hervatting plaatsvindt binnen 24 uur, geldt dit als een nieuwe episode binnen dezelfde interventie. Indien de onderbreking langer dan 24 uur duurt, start een nieuwe interventie.

Het gaat om alle daadwerkelijk toegepaste vrijheidsbepurende interventies, dus ook interventies ten aanzien van vrijwillig onder behandeling staande patiënten. Er worden gegevens verkregen over de data waarop de interventies zijn toegepast, de duur daarvan en of deze interventies zijn toegepast op eigen verzoek, met of zonder zichtbaar dan wel merkbaar verzet dan wel met toepassing van fysiek verzet. Met het daarnaast ook apart vastleggen van de afzonderlijke start- en eindmomenten in de bestaande Bopzis registratie wordt gedetailleerd zicht verkregen op aantallen en duur van een afgebakend aantal interventies: separatie, afzondering en fixatie.

Het binnen de GGZ-instellingen moeten registreren van gegevens uit de Argus gegevensset komt te staan naast de op basis van artikelen 38, zesde lid, 38c, vijfde lid en 39, derde lid, van de Wet Bopz bestaande verplichting om gegevens over begin en einde van de dwangbehandelingen en middelen en maatregelen aan de IGZ aan te leveren. De Argus gegevensset vormt dan ook nadrukkelijk geen vervanging van de registratieverplichtingen die reeds bestaan in het kader van de Wet Bopz.

De momenten waarop dwangmedicatie wordt toegediend, hoeven niet te worden vastgelegd in de dataset van Argus, omdat de consistentie en uniformiteit van de registratie van de toedieningmomenten van dwangmedicatie niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen binnen de Argus dataset. Bovendien is gebleken dat de registratie hiervan niet tot voldoende betekenisvolle informatie leidt. Zicht op dwangmedicatie is uiteraard wel noodzakelijk; de verplichting uit de wet Bopz blijft – zoals gezegd – bestaan om (in het dossier) de beslissingen over dwangmedicatie vast te leggen, evenals start en einde van de periode waarin dwangmedicatie wordt toegediend. Dwangmedicatie wordt uitsluitend in Argus vastgelegd indien het gaat om parenterale medicatie (alle medicatie die de patiënt buiten het maagdarmkanaal wordt toegediend, bijvoorbeeld via een injectie of infuus) waarvan de toepassing gepaard gaat met fysiek verzet van de patiënt.

Het toedienen van vocht of voeding via de mond (per os) wordt ook alleen geregistreerd indien dit gepaard gaat met fysiek verzet. Dat is ook logisch: het toedienen van vocht of voeding op eigen verzoek of zonder merkbaar of zichtbaar verzet is niet te definiëren als vrijheidsbepurende interventie.

Het ligt in de bedoeling dat de Wet Bopz zal worden vervangen door het wetsvoorstel verplichte Geestelijke Gezondheidszorg. In het wetsvoorstel verplichte GGZ zijn bepalingen opgenomen waarin staat welke gegevens door de zorgaanbieders moeten worden geregistreerd. De Argus-gegevensset zal de basis vormen voor het verplicht registreren van de feitelijk uitgevoerde vrijheidsbepurende interventies, welke in de toekomst zowel binnen als buiten de instelling kunnen worden toegepast. Het is op dit moment nog niet mogelijk om vergelijkende cijfermatige ontwikkelingen te presenteren over het terugbrengen en verbeteren van vrijheidsbepurende interventies. Deze vorm van verantwoording is wel noodzakelijk. De informatie uit de registraties van de zorgaanbieders zal worden gebruikt ten behoeve van landelijke benchmarking en toezicht door de IGZ. Op basis van deze informatie kunnen de GGZ sector, de overheid en de IGZ analyseren hoe de ontwikkeling van de verplichte GGZ verloopt. De gegevens die moeten worden geregistreerd ingevolge het wetsvoorstel verplichte GGZ zullen aansluiten bij de gegevens die moeten worden geregistreerd op grond van artikel 3.

Toepassing van de Argus gegevensset heeft naar verwachting een gering effect op de administratieve lasten. In artikel 3 wordt alleen voorgeschreven waaraan de inrichting van het register moet voldoen. De manier waarop de registratie gebeurt is – zoals eerder gesteld – niet voorgeschreven bijvoorbeeld in de vorm van ICT-toepassingen of speciale formulieren. Afhankelijk van de schaalgrootte van de instelling en de in gebruik zijnde methodieken van registreren kan op efficiënte wijze de Argus registratie worden geïmplementeerd zonder daarbij de administratieve lastendruk onnodig te vergroten. Dit is bijvoorbeeld mogelijk door de Argusregistratie te integreren met de wettelijk verplichte Bopz-meldingen aan de IGZ.



---

## Artikelsgewijs

In artikel 3 wordt voorgeschreven welke gegevens over de toepassing van middelen en maatregelen die zijn aangewezen in artikel 2 van het Besluit middelen en maatregelen Bopz moeten worden opgenomen in het in artikel 57 van de Wet Bopz bedoelde register. In het tweede lid is dit opgenomen voor het register zoals dat voor inwerkingtreding van deze wijzigingsregeling al bestond voor alle psychiatrische ziekenhuizen, dus inclusief verpleeginrichtingen en zwakzinnigeninrichtingen. In het derde lid wordt het register beschreven voor zover het betreft de registratie volgens de Argus gegevensset, die alleen wordt gebruikt in de psychiatrische ziekenhuizen, niet zijnde verpleeginrichtingen en zwakzinnigeninrichtingen, oftewel de zogenaamde GGZ-instellingen.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers.*