

2012Z13783

Vragen van het lid **Straus** (VVD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *hoge frequentie en duur separeren van psychiatrische patiënten* (ingezonden 4 juli 2012).

Vraag 1

Kent u het onderzoek van het Erasmus MC «Coercive Interventions during Inpatient Psychiatric Care Patient's preference, prevention and effects» waarop Irina Georgieva is gepromoveerd en dat op 18 juni 2012 door het Erasmus MC is gepresenteerd?¹

Vraag 2

Klopt het dat het onderzoek is gefinancierd door uw ministerie? Zo ja, wat is de onderzoeksopdracht?

Vraag 3

Hoe beoordeelt u de uitkomst van dit onderzoek dat in Nederland psychiatrische patiënten te vaak en te lang in de separeercel gezet worden?

Vraag 4

Wat is volgens u de oorzaak van het grote verschil in duur van de separeren (63 uur in Nederland) ten opzichte van andere landen (6,6 uur in Duitsland, 3 uur in Noorwegen)?

Vraag 5

Wat vindt u van de uitkomst van het onderzoek dat er een bewustwordingsproces en cultuurverandering nodig is onder behandelaars omdat, wanneer behandelaars beter geschoold en getraind zijn op het gebied van dwangbehandelingen, de duur van het separeren kan worden teruggebracht van 40% naar 0,1% van de tijd? Wat kunt u betekenen om de scholing en training van medewerkers op het gebied van dwangmaatregelen te verbeteren? Welke rol ziet u hierin voor de sector?

Vraag 6

Kunt u bevestigen dat op 29 februari 2012 inderdaad het traject gestart is om een Multidisciplinaire Richtlijn en een normenkader voor Dwangmaatregelen in de psychiatrie te gaan opstellen, zoals veldpartijen dit eerder in een brief

¹ <http://www.erasmusmc.nl/perskamer/archief/2012/3766785/>

aan u hebben gecommuniceerd? Zo ja, klopt het dan dat men momenteel in de literatuurresearchfase is? Zo nee, waarom is er nog geen start gemaakt met dit traject?

Vraag 7

Deelt u de mening dat dit onderzoek meegenomen zou moeten worden bij de opstelling van de Multidisciplinaire Richtlijn Dwangmaatregelen en het normenkader? Zo ja, wat kunt u er aan doen om dit te bevorderen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 8

Kan er nu al gelijk actie worden ondernomen om patiënten vaker aan te laten geven welke vorm van behandeling zij wensen in het geval van een crisis, conform één van de aanbevelingen uit het rapport? Ziet u hier een rol voor uzelf of voor de sector weggelegd? Zo ja, welke? Dient wet- en regelgeving aangepast te worden om meer aandacht aan de wensen van de patiënt te kunnen besteden, of juist niet? In hoeverre biedt het wetsvoorstel Verplichte ggz hierbij uitkomst en wanneer kan de nota naar aanleiding van het verslag binnenkort worden verwacht in verband met de verdere behandeling?