

Den Haag, 14 november 2019

Op 16 oktober jl. heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij gevraagd om een reactie op het bericht dat een 19 jarige anorexiapatiënte anderhalf jaar ligt vastgebonden in een ggz-instelling.

Ik vind het een heel aangrijpend bericht en het verhaal dat ook te zien was bij Zembla raakt mij diep. Wat moet het voor haar en haar naasten verschrikkelijk zijn om in deze situatie te verkeren.

De moeder heeft het Ministerie van VWS gevraagd om hulp bij de situatie van haar dochter. Ik heb het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) daarom gevraagd of ze kunnen helpen bij het bieden van passende hulp voor haar dochter. Het OZJ heeft mij laten weten hard aan de slag te zijn met verschillende betrokkenen om een beter passende oplossing te vinden. Ook is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) betrokken. Zowel het OZJ als de IGJ heeft aangegeven dat de zorgvraag uiterst complex is, de patiënte is heel ernstig ziek. De IGJ heeft mij laten weten dat de aanbieder veel inspanningen levert om de situatie voor patiënte te verbeteren en dat de aanbieder het behandelbeleid ook intern kritisch getoetst. De situatie trekt ook een zware wissel op de medewerkers van de zorginstelling zelf; het is aan alle kanten een situatie die onwenselijk is. De IGJ ziet erop toe of in deze situatie de beslissing om over te gaan op dwangbehandeling zorgvuldig is genomen en of de uitvoering van de behandeling zorgvuldig is. Ik vraag uw begrip voor het feit dat in het kader van de privacy van betrokkene nu niet meer hierover genoemd kan worden.

In algemene zin geldt dat iedere toepassing van dwang zoveel mogelijk moet worden vermeden, en dat als mogelijk een lichtere of alternatieve interventie altijd de voorkeur heeft. De toepassing dwang moet ook doelmatig zijn. Er zijn helaas situaties waar de patiënten zichzelf zodanig schade toebrengen dat beschermende maatregelen nodig zijn. In dit soort situaties speelt naast de eetstoornis vaak ook andere onderliggende psychische problematiek. De IGJ kijkt bij de inzet van interventies, zoals fixatie of dwangvoeding of alternatieven afgewogen zijn en of de inzet van dwang noodzakelijk was bij de behandeling van de patiënt. De IGJ beoordeelt het instellingsbeleid bij gedwongen zorg en toetst de kwaliteit van de zorg op patiënteniveau. Belangrijk om te noemen is dat in geval van een gedwongen opname ook altijd de mogelijkheid bestaat voor bijstand door een Patiëntenvertrouwenspersoon en een advocaat. Ook zijn er klachtmogelijkheden voor cliënten met betrekking tot de inzet van dwang waarbij een onafhankelijke toetsing door een klachtencommissie volgt.

Kinderen en jongeren die toch ernstig ziek worden, roepen gevoelens op van machteloosheid en wanhoop, bij henzelf, bij hun naasten, bij behandelaren, bij vele anderen die betrokken zijn en ook bij mij. We moeten ons helaas realiseren dat er in sommige gevallen, bij kinderen en jongeren die zeer ernstig ziek zijn, nu nog geen passend antwoord blijkt te zijn. Dat ontslaat ons niet van de plicht om alles op alles te zetten om de zorg aan patiënten met een eetstoornis te verbeteren. Op 11 november jl. heeft u de Kamerbrief¹ ontvangen over het versterken van de jeugd-ggz met een uitgebreid plan van aanpak voor een landelijke ketenaanpak

¹ Kamerstuk 31 839, nr. 698.

eetstoornissen bij kinderen en jongeren voor de komende jaren. Onderdeel van dit plan is ook de aanpak om de toepassing van dwangvoeding bij kinderen en jongeren zoveel mogelijk te voorkomen, de duur van dwangvoeding zoveel mogelijk te verkorten en de zorg voor kinderen en jongeren die dwangvoeding krijgen te verbeteren door landelijke expertise samen te brengen, door meer ruimte te creëren om kennis en expertise te delen en verder te ontwikkelen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge