



Bijlage 1

Procedure melden van een suïcide of suïcidepoging met ernstig letsel aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg sector GGZ (inclusief categorale verslavingszorg, PAAZ/PUK)

april 2011

1 Aanleiding tot het wijzigen van de procedure melden van een suïcide(poging) bij de inspectie voor de sector GGZ

De afgelopen jaren meldden GGZ-instellingen alle suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel op casusniveau, conform artikel 4a van de Kwaliteitswet zorginstellingen, aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie), omdat alle suïcides of suïcidepogingen met ernstig letsel in de GGZ door de inspectie werden beschouwd als een calamiteit volgens de definitie van de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Dit gaat veranderen. Mede naar aanleiding van de aanbevelingen van een promotie-onderzoek¹ – een samenwerking tussen de inspectie en de Vrije Universiteit Amsterdam – dat zich richtte op suïcidemeldingen aan de inspectie, past de inspectie haar suïcidemeldingenprocedure voor de GGZ aan. Hierdoor zullen GGZ-instellingen niet meer alle suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel op casusniveau bij de inspectie moeten melden.

Uit de resultaten van het promotieonderzoek blijkt dat een groot deel van de overlijdensgevallen door suïcide in de GGZ niet direct samenhangt met aanwijsbare tekortkomingen in de zorg. Dergelijke suïcides voldoen daarmee niet aan de definitie van calamiteit zoals in de Kwaliteitswet zorginstellingen is vastgelegd. De Kwaliteitswet definieert een calamiteit als 'een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt heeft geleid'.

Onder de sector GGZ worden ook de categorale verslavingszorginstellingen, de psychiatrische afdelingen van een algemeen ziekenhuis of academisch ziekenhuis (PAAZ) en de psychiatrische universiteitsklinieken (PUK) en begrepen.

2 Kern van de nieuwe procedure

Met ingang van 1 mei 2011 maakt de inspectie voor de GGZ-sector onderscheid tussen suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel die u op casusniveau moet (blijven) melden en algemene overzichtsinformatie die u op instellingsniveau één keer per jaar aanlevert.

Op casusniveau blijft voor de GGZ-sector het melden van suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel die daadwerkelijk onder de calamiteitdefinitie vallen, verplicht.

Ook moeten de suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel op casusniveau worden gemeld als het gaat om patiënten in de GGZ bij wie sprake is van een gedwongen opname en/of zorg en/of van vrijheidsbeperkende maatregelen. De inspectie baseert deze meldplicht op de Wet bijzondere opnemingen in

¹ Huisman, A. (2010). *Learning from suicides. Towards an improved supervision procedure of suicides in mental health care in the Netherlands*. Amsterdam: Vrije Universiteit.

psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) en het Europees verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Op instellingsniveau vraagt de inspectie GGZ-instellingen om jaarlijks een beperkte hoeveelheid overzichtsinformatie over alle suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel aan te leveren.

Hieronder volgt een nadere toelichting op hetgeen u als GGZ-instelling moet melden bij de inspectie.

3 Welke suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel moet u op casusniveau melden bij de inspectie?

Er zijn twee categorieën van suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel die GGZ-instellingen op casusniveau moeten melden bij de inspectie:

- 1 Suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel die verband houden met een tekortkoming in de zorg (= calamiteitenmelding).
- 2 Suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel bij patiënten bij wie sprake is van een gedwongen opname en/of zorg en/of van vrijheidsbeperkende maatregelen².

Ad 1: Suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel die verband houden met een tekortkoming in de zorg (= calamiteitenmelding).

Een calamiteit verwijst naar een tekortkoming in de zorg. Een tekortkoming in de zorg in de context van dit onderwerp is aan de orde als er sprake is van onvoldoende toezicht op de patiënt, onvoldoende risicotaxatie, onvoldoende overdracht of communicatie en/of het onvoldoende volgen van de professionele richtlijnen, het professionele reglement of de suïcidepreventienota van de instelling. Deze aspecten zijn gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn voor suïcidepreventie die medio 2011 beschikbaar komt.

Ad 2: Suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel van patiënten bij wie sprake is van een gedwongen opname en/of zorg en/of van vrijheidsbeperkende maatregelen.

De GGZ-instelling moet een suïcide of suïcidepoging met ernstig letsel van een patiënt bij wie sprake is van dwang en/of van een vrijheidsbeperkende maatregel altijd melden bij de inspectie.

Het kan hierbij gaan om een patiënt die gedwongen is opgenomen en/of gedwongen zorg ontvangt in het kader van de Wet Bopz. Maar het kan ook gaan om een gedwongen of vrijwillig opgenomen patiënt bij wie sprake is van een vrijheidsbeperkende maatregel (bijvoorbeeld separatie). De regel geldt dus ook patiënten die vrijwillig een vrijheidsbeperkende maatregel hebben geaccepteerd en vervolgens suïcide plegen of een poging hiertoe doen met ernstig letsel als gevolg.

4 Hoe moet u een suïcide of suïcidepoging met ernstig letsel op casusniveau melden bij de inspectie?

Voor het melden van een suïcide of suïcidepoging met ernstig letsel in de GGZ in de bovengenoemde twee categorieën geldt dat op casusniveau moet worden gemeld op basis van bijgaand format (tevens te downloaden via www.igz.nl, 'format melding suïcide of suïcidepoging met ernstig letsel aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg').

2 NB. Ook indien patiënt de vrijheidsbeperkende maatregel vrijwillig is ondergaan, dient een vervolgens opgetreden suïcide of suïcidepoging met ernstig letsel, gemeld te worden bij de inspectie.

5 Samenvatting: wat wel/niet op casusniveau melden bij de inspectie?

		GGZ-instelling	Instelling voor forensische zorg	Overige instellingen (niet GGZ-aangemerkt)
Suïcide	Relatie met kwaliteit van zorg (calamiteitenmelding)	Melden bij inspectie	Melden bij inspectie	Melden bij inspectie conform procedure vóór 01 mei 2011
	Patiënt gedwongen opgenomen			
	Patiënt ontvangt gedwongen zorg			
	Sprake van vrijheidsbeperkende maatregel (opgelegd of vrijwillig)			
	Geen relatie met kwaliteit van zorg Vrijwillige opname en zorg Geen vrijheidsbeperkende maatregelen	Niet melden bij inspectie	Melden bij de inspectie (er is nooit sprake van vrijwillige opname)	Melden bij inspectie conform procedure vóór 01 mei 2011
Suïcidepoging	Met ernstig letsel en gerelateerd aan kwaliteit van zorg (calamiteitenmelding)	Melden bij inspectie	Melden bij inspectie	Melden bij inspectie conform procedure vóór 01 mei 2011
	Met ernstig letsel bij gedwongen opname			
	Met ernstig letsel bij gedwongen zorg			
	Met ernstig letsel en bij vrijheidsbeperkende maatregel (opgelegd of vrijwillig)			
	Met ernstig letsel maar geen relatie met kwaliteit van zorg Met ernstig letsel bij vrijwillige opname en vrijwillige zorg, zonder vrijheidsbeperkende maatregelen	Niet melden bij inspectie	Melden bij de inspectie (er is nooit sprake van vrijwillige opname)	Melden bij inspectie conform procedure vóór 01 mei 2011
	Zonder ernstig letsel	Niet melden bij inspectie	Niet melden bij inspectie	Niet melden bij inspectie

6 Aanleveren van overzichtsinformatie over suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel

Zoals gezegd zal de nieuwe procedure per 1 mei 2011 in werking treden. Dit betekent voor de GGZ-sector dat per genoemde datum niet langer alle suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel op casusniveau bij de inspectie gemeld moeten worden.

De inspectie vraagt wel aan alle GGZ-instellingen om jaarlijks een beperkte hoeveelheid overzichtsinformatie over alle suïcides en suïcidepogingen met ernstig

letsel aan de inspectie aan te leveren (aantallen en aanwezigheid/werking intern kwaliteitssysteem).

7 Welke informatie aanleveren binnen het overzicht?

De inspectie vraagt GGZ-instellingen om vanaf 1 januari 2012 ieder kalenderjaar de volgende informatie over het daaraan voorafgaande jaar (dus voor het eerst over 2011) aan te leveren:

- 1 Het totaal aantal suïcides in het afgelopen kalenderjaar bij patiënten van de instelling. Geef aan: het totaal aantal en de namen van de locaties/afdelingen waar de suïcides plaatsvonden.
- 2 Het totaal aantal suïcidepogingen met ernstig letsel in het afgelopen kalenderjaar bij cliënten van de instelling. Geef aan: het totaal aantal en de namen van de locaties/afdelingen waar de suïcidepogingen met ernstig letsel plaatsvonden.
- 3 Maakt de instelling gebruik van een systeem om systematisch suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel te registreren en te analyseren en om op basis daarvan conclusies en eventuele verbetermaatregelen te formuleren? Geef aan: Ja/nee
- 4 Heeft de instelling het afgelopen kalenderjaar verbetermaatregelen getroffen op grond van de analyse van suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel? Geef aan: Ja, vermeld welke/nee, motiveer waarom niet.

8 Hoe overzichtsinformatie aanleveren bij de inspectie?

De inspectie vraagt GGZ-instellingen om uiterlijk 15 januari 2012 de overzichtsinformatie over aantallen suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel over het jaar 2011 aan haar aan te leveren. Instellingen ontvangen in november 2011 een brief met daarin een toelichting op de werkwijze van aanleveren (volgens een vast format).

9 Voor welke instellingen is deze nieuwe procedure bedoeld?

Deze nieuwe procedure betreft niet alleen suïcides, maar ook pogingen tot suïcide met ernstig letsel tot gevolg en geldt voor alle GGZ-instellingen die onder de Kwaliteitswet zorginstellingen vallen.

10 Procedure blijft ongewijzigd voor instellingen binnen de forensische zorg en voor andere niet-GGZ-instellingen

Instellingen binnen de forensische zorg

Voor forensische instellingen verandert er niets ten opzichte van de situatie vóór 1 mei 2011.

Ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, instellingen voor gehandicaptenzorg en alle andere instellingen die niet als GGZ-instelling zijn aangemerkt

Voor ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, instellingen voor gehandicaptenzorg verandert er niets ten opzichte van de situatie vóór 1 mei 2011.