



NEDERLANDS COMITÉ VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS

De Nederlandse afdeling van de in 1969 door Scientology Church (VS) en dr. Thomas Szasz opgerichte Citizens Commission on Human Rights. Onderzoekt en openbaart overtredingen van de mensenrechten in de psychiatrie.
Stichting NCRM, Postbus 94427, 1090 GK Amsterdam.
Website: www.ncrm.nl, email: ncrminfo@gmail.com,

De Minister van VWS
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

Leden Kamercommissie VWS
cie.vws@tweedekamer.nl

Amsterdam, 15 juni 2021

Geachte Minister,
Geacht lid Kamercommissie VWS,

Hierbij brengen wij een recent advies van de WHO onder uw aandacht m.b.t. een snelle humanisering van psychiatrische behandeling.

10 Juni jl. verwees de WHO middels een persbericht naar een nieuwe aanbeveling m.b.t. psychiatrische behandeling. Dat ging met de volgende woorden gepaard:

"(..) provides a strong argument for a much faster transition from mental health services that use coercion and focus almost exclusively on the use of medication to manage symptoms of mental health conditions, to a more holistic approach that takes into account the specific circumstances and wishes of the individual and offers a variety of approaches for treatment and support, (..)"

Link: <https://www.who.int/news/item/10-06-2021-new-who-guidance-seeks-to-put-an-end-to-human-rights-violations-in-mental-health-care>

De tekst is bij deze brief bijgevoegd vanaf blz. 2 (origineel Engels en een vertaling).

Ter herinnering: in 2019 stuurden wij een kort overzicht van de situatie in Nederland aan de minister: <https://www.ncrm.nl/wp-content/uploads/2019/11/Dwang-in-de-GGZ-en-ontbrekende-medicijnvrije-behandeling-NCRM.pdf>. De reactie van het ministerie, kenmerk 1524000-190115-CZ: <https://www.ncrm.nl/wp-content/uploads/2019/09/Dwangmedicatie-antwoord-VWS-13-aug-2019-NCRM.pdf>

Nu langzamerhand de gevaren van de bio-medische benadering van psychische problemen en de overbehandeling daarvan ook tot experts begint door te dringen, nodigen wij regering en parlementariërs uit om nu rigoureuus op te treden.

Een advies voor een eerste aanzet daartoe, en middelen om herhaling van gemaakte fouten te bemoeilijken, brachten wij april jl. onder de aandacht van Kamerleden: <https://www.ncrm.nl/wp-content/uploads/2021/05/Terugblik-10-jaar-ADHD-t.b.v.-Kamercomm.-VWS-en-OCW-2-april-2021.pdf>

Met vriendelijke groet,
(was getekend)

Voor stichting Nederlands Comité voor de Rechten van de Mens

(Nederlands volgt Engels.)

New WHO guidance seeks to put an end to human rights violations in mental health care



10 June 2021

News release

Reading time: 2 min (613 words)

Globally, the majority of mental health care continues to be provided in psychiatric hospitals, and human rights abuses and coercive practices remain all too common. But providing community-based mental health care that is both respectful of human rights and focused on recovery is proving successful and cost-effective, according to new guidance released today by the World Health Organization.

Mental health care recommended in the new guidance should be located in the community and should not only encompass mental health care but also support for day-to-day living, such as facilitating access to accommodation and links with education and employment services.

WHO's new "Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches" further affirms that mental health care must be grounded in a human rights-based approach, as recommended by the WHO Comprehensive Mental Health Action Plan 2020-2030 endorsed by the World Health Assembly in May 2021.

Much faster transition to redesigned mental health services required

"This comprehensive new guidance provides a strong argument for a much faster transition from mental health services that use coercion and focus almost exclusively on the use of medication to manage symptoms of mental health conditions, to a more holistic approach that takes into account the specific circumstances and wishes of the individual and offers a variety of approaches for treatment and support," said Dr Michelle Funk of the Department of Mental Health and Substance Use, who led the development of the guidance.

Since the adoption of the *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)* in 2006, an increasing number of countries have sought to reform their laws, policies and services related to mental health care. However, to date, few countries have established the frameworks necessary to meet the far-reaching changes required by international human rights standards. Reports from around the world highlight that severe human rights abuses and coercive practices are still far too common in countries of all income levels. Examples include forced admission and forced treatment; manual, physical and chemical restraint; unsanitary living conditions; and physical and verbal abuse.

The majority of government mental health budgets still goes to psychiatric hospitals

According to WHO's latest estimates, governments spend less than 2% of their health budgets on mental health. Furthermore, the majority of reported expenditure on mental health is allocated to psychiatric hospitals, except in high-income countries where the figure is around 43%.

The new guidance, which is intended primarily for people with responsibility for organizing and managing mental health care, presents details of what is required in areas such as mental health law, policy and strategy, service delivery, financing, workforce development and civil society participation in order for mental health services to be compliant with the CRPD.

It includes examples from countries including Brazil, India, Kenya, Myanmar, New Zealand, Norway and the United Kingdom of community-based mental health services that have demonstrated good practices in respect of non-coercive practices, community inclusion, and respect of people's legal capacity (i.e. the right to make decisions about their treatment and life).

Services include crisis support, mental health services provided within general hospitals, outreach services, supported living approaches and support provided by peer groups. Information about financing and results of evaluations of the services presented are included. Cost comparisons provided indicate that the community-based services showcased produce good outcomes, are preferred by service users and can be provided at comparable cost to mainstream mental health services.

“Transformation of mental health service provision must, however, be accompanied by significant changes in the social sector,” said Gerard Quinn, UN Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities. “Until that happens, the discrimination that prevents people with mental health conditions from leading full and productive lives will continue.”

-----Nederlandse vertaling WHO persbericht (automatische vertaling)----

Nieuwe WHO-richtlijnen moeten een einde maken aan mensenrechtenschendingen in de geestelijke gezondheidszorg

10 juni 2021

Nieuwsbericht

Het merendeel van de geestelijke gezondheidszorg wordt nog steeds verleend in psychiatrische ziekenhuizen, en mensenrechtenschendingen en dwangpraktijken komen maar al te vaak voor. Maar het bieden van gemeenschapsgerichte geestelijke gezondheidszorg die zowel de mensenrechten respecteert als gericht is op herstel, blijkt succesvol en kosteneffectief te zijn, volgens nieuwe richtlijnen die vandaag door de Wereldgezondheidsorganisatie zijn vrijgegeven.¹

Geestelijke gezondheidszorg die in de nieuwe richtlijn wordt aanbevolen, moet zich in de gemeenschap bevinden en moet niet alleen geestelijke gezondheidszorg omvatten, maar ook ondersteuning voor het dagelijks leven, zoals het vergemakkelijken van toegang tot huisvesting en verbindingen met onderwijs- en arbeidsbemiddelingsdiensten.

¹ *Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches*, WHO document. Link: <https://www.medbox.org/dl/60c1d36325978f78b2412b63>

WHO's nieuwe "*Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches*"¹ bevestigt verder dat geestelijke gezondheidszorg gebaseerd moet zijn op een op mensenrechten gebaseerde benadering, zoals aanbevolen door het WHO Comprehensive Mental Health Action Plan 2020-2030 goedgekeurd door de Wereldgezondheidsvergadering in mei 2021.

Veel snellere overgang naar een nieuw ontwerp voor geestelijke gezondheidszorg vereist

“Deze uitgebreide nieuwe richtlijn biedt een sterk argument voor een veel snellere overgang van geestelijke gezondheidsdiensten die dwang gebruiken en zich bijna uitsluitend richten op het gebruik van medicatie om symptomen van psychische aandoeningen te beheersen, naar een meer holistische benadering die rekening houdt met de specifieke omstandigheden en wensen van het individu en biedt een verscheidenheid aan benaderingen voor behandeling en ondersteuning”, zegt Dr. Michelle Funk van de afdeling Geestelijke Gezondheid en Middelengebruik, die de ontwikkeling van de richtlijn leidde.

Sinds de goedkeuring van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD) in 2006, hebben steeds meer landen getracht hun wetten, beleid en diensten met betrekking tot geestelijke gezondheidszorg te hervormen. Tot op heden hebben echter maar weinig landen de kaders gecreëerd die nodig zijn om te voldoen aan de ingrijpende veranderingen die vereist zijn door internationale mensenrechtennormen. Rapporten van over de hele wereld benadrukken dat ernstige mensenrechtenschendingen en dwangpraktijken nog steeds veel te vaak voorkomen in landen van alle inkomensniveaus. Voorbeelden zijn gedwongen opname en gedwongen behandeling; handmatige, fysieke en chemische fixatie; onhygiënische levensomstandigheden; en fysiek en verbaal geweld.

Het merendeel van de overheidsbudgetten voor geestelijke gezondheidszorg gaat nog steeds naar psychiatrische ziekenhuizen

Volgens de laatste schattingen van de WHO besteden regeringen minder dan 2% van hun gezondheidsbudget aan geestelijke gezondheid. Bovendien wordt het merendeel van de gerapporteerde uitgaven voor geestelijke gezondheidszorg toegewezen aan psychiatrische ziekenhuizen, behalve in landen met een hoog inkomen, waar dit cijfer rond de 43% ligt.

De nieuwe richtlijn, die in de eerste plaats bedoeld is voor mensen die verantwoordelijk zijn voor het organiseren en beheren van de geestelijke gezondheidszorg, geeft details over wat er nodig is op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, beleid en strategie, dienstverlening, financiering, personeelontwikkeling en participatie van het maatschappelijk middenveld in om ervoor te zorgen dat de geestelijke gezondheidszorg voldoet aan het CRPD.

Het bevat voorbeelden uit landen als Brazilië, India, Kenia, Myanmar, Nieuw-Zeeland, Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk van geestelijke gezondheidsdiensten in de samenleving die goed werkende praktijk hebben aangetoond met betrekking tot behandeling zonder dwang, inclusief maatschappelijke uitwisseling en respect voor de wettelijke rechten (d.w.z. het recht om beslissingen te nemen over hun behandeling en leven).

Diensten omvatten crisisondersteuning, geestelijke gezondheidsdiensten in algemene ziekenhuizen, *outreach*-diensten, begeleid wonen en ondersteuning door *peergroups*. Informatie over financiering

en resultaten van evaluaties van de aangeboden diensten zijn opgenomen. De verstrekte kostenvergelijkingen geven aan dat de getoonde gemeenschapsdiensten goede resultaten opleveren, de voorkeur genieten van de gebruikers van de dienst en tegen vergelijkbare kosten kunnen worden geleverd als de reguliere geestelijke gezondheidszorg.

“De transformatie van de geestelijke gezondheidszorg moet echter gepaard gaan met ingrijpende veranderingen in de sociale sector”, zegt Gerard Quinn, speciaal VN-rapporteur voor de rechten van personen met een handicap. "Tot dat gebeurt, zal de discriminatie die mensen met psychische aandoeningen verhindert een volledig en productief leven te leiden, doorgaan."