

Wat is een voorlopige machtiging?

Wel of geen machtiging

Gevolgen en duur voorlopige machtiging

Wat is machtiging voortgezet verblijf?

Gevolgen en duur machtiging voortgezet verblijf

Middelen voor de patiënt

Rechtspraak

Behandelingsplan

Dwangbehandeling

Middelen of maatregelen

Kinder- en jeugdpsychiatrie

萬壽無疆

Voorwoord

Het 'Overzicht Wet Bopz' is een handzame brochure met informatie in heldere taal over de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). De brochure is begin 2004 uitgekomen.

Uit de reacties is gebleken dat zowel de vorm als de inhoud van deze uitgave voldoen aan de vraag naar meer en vooral ook naar praktische voorlichting over de wet.

VWS gaat daarom door op de ingeslagen weg. Naast een herdruk van de eerste brochure 'Overzicht Wet Bopz', komt er een serie brochures waarin steeds één onderwerp centraal staat, zoals de inbewaringstelling en de voorlopige machtiging.

De brochure waarin het overzicht van de wet staat, is met name bedoeld voor mensen die al zijn ingevoerd in de Wet Bopz, zoals beroeps-beoefenaren. De andere brochures in de serie zijn daarnaast ook uitdrukkelijk bedoeld voor mensen die voor het eerst kennismaken met de wet.

Door het schetsen van de eisen per instrument van de Wet Bopz en van de betekenissen van het begrip gevaar, kan deze brochure helpen bij het (beter) benutten van de verschillende mogelijkheden die de wet biedt.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

H. Hoogervorst

Leeswijzer

Deze brochure geeft een overzicht van de belangrijkste kenmerken van de regeling van de voorlopige machtiging en van de machtiging voortgezet verblijf, zoals die staan in de Wet Bopz.

De brochure vermeldt de eisen die aan beide maatregelen worden gesteld en ook welke gevolgen een opneming met een voorlopige machtiging voor de patiënt heeft.

Er is met name aandacht besteed aan de vraag wanneer een voorlopige machtiging - en als vervolg daarop een machtiging voortgezet verblijf - kunnen worden aangevraagd. Deze brochure geeft in het kort antwoord op vragen als: wie een voorlopige machtiging kunnen aanvragen en hoe dat moet. Eveneens wordt aandacht besteed aan mogelijke alternatieven voor de voorlopige machtiging.

De belangrijkste aspecten van het behandelingsplan, van dwangbehandeling en van de toepassing van middelen of maatregelen zijn beschreven. Ten slotte is aandacht besteed aan bijzondere aspecten van de kinder- en jeugdpsychiatrie.

dhr. mr. R.B.M. Keurentjes,
vice-president/voorzitter sector civiel recht rechtbank
's-Hertogenbosch

in samenwerking met

mw. mr. F. Pais,
beleidsmedewerker ministerie van VWS

Wat is een voorlopige machtiging?

Doel?

Het tegen de wil opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis van iemand die als gevolg van een geestesstoornis een gevaar vormt voor zichzelf, voor anderen of voor goederen, om dat gevaar te laten wegnemen. Bij verstandelijk gehandicapten en psychogeriatrische patiënten is het doel vooral het verlenen van zorg en niet het behandelen met het oog op het verbeteren van de geestesstoornis.

Voor wie?

De maatregel is bedoeld voor mensen die als gevolg van een geestesstoornis een gevaar vormen, maar die niet willen worden opgenomen. Bovendien moeten andere maatregelen, zoals ambulante zorg en andere vormen van een sociaal vangnet, onvoldoende zijn om het gevaar weg te nemen. Ambulante zorg is zorg die wordt geboden zonder dat iemand is opgenomen. Voor de geestelijke gezondheidszorg bieden RIAGG's en poliklinieken van geestelijke gezondheidsinstellingen (GGZ-instellingen) deze ambulante zorg. Zolang de betrokkene daarmee instemt, kan deze ambulante zorg de medicatie toedienen die de betrokkene nodig heeft om thuis te kunnen functioneren. Samen met de burens, familie en/of kennissen van de betrokkene kan iemand op die manier vaak nog lang begeleid of onbegeleid thuis wonen.

Wie vraagt aan?

De familie kan een voorlopige machtiging vragen aan de rechter, via de officier van justitie. Onder de familie verstaan we de echtgeno(o)t(e), de ouders of een van hen en iedere meerderjarige broer of zus, maar ook de opa of oma. Vaak krijgt de officier het verzoek hiertoe vanuit het ziekenhuis waar betrokkene al is opgenomen. Dat kan zijn een vrijwillige opname die moet worden omgezet in een gedwongen opname, maar het kan ook een vervolg zijn op een door de rechter voortgezette inbewaringstelling (ibs). Ook kan hij zo'n verzoek krijgen van de ambulante geestelijke gezondheidszorg.



Wie maakt de geneeskundige verklaring op?

Een psychiater maakt de geneeskundige verklaring op. Deze psychiater mag niet bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn. Hij moet de patiënt onderzoeken met het oog op het opmaken van de verklaring.

Verblijft de betrokkene al in het ziekenhuis, dan moet de geneesheer-directeur de verklaring opmaken. Hij kan de verklaring zelf opmaken of deze laten opmaken door een psychiater die niet bij de behandeling betrokken was. Is de geneesheer-directeur zelf bij de behandeling betrokken, dan laat hij de verklaring in ieder geval opmaken door een andere psychiater. De geneesheer-directeur tekent altijd zelf de verklaring.

Inhoud geneeskundige verklaring?

De geneeskundige verklaring verschaft inzicht in de actuele situatie van de patiënt. Hij is opgesteld in de verplicht voorgeschreven vorm. Er blijkt uit dat de betrokkene voldoet aan de eisen die de wet stelt aan het afgeven van een voorlopige machtiging.

Verder blijkt eruit wie hem heeft opgemaakt en met welke personen is gesproken voor het opmaken van deze verklaring. De verklaring is voorzien van een datum en wordt ondertekend door de psychiater die hem opmaakt.

Eisen, procedure en gevaar?

- De betrokkene heeft een geestesstoornis;
- Dóór deze geestesstoornis veroorzaakt hij een gevaar voor zichzelf of zijn omgeving (ook wel 'causaal verband' genoemd);
- Dat gevaar kan alléén worden afgewend door opname in een psychiatrisch ziekenhuis;
- Betrokkene is ouder dan 12 jaar;
- En is niet bereid tot een vrijwillige opname.

Uit het gebruik in de wet van de term 'de nodige bereidheid' wordt afgeleid dat de rechter enige ruimte heeft bij het toetsen of betrokkene bereid is tot opname en verblijf. Maar, niet behandeld willen worden, is iets anders dan niet opgenomen willen worden. Dat is formeel geen criterium dat de rechter hoeft te toetsen.

Wel of geen machtiging

Gevaar

Als er gevaar is, veroorzaakt dóór een geestesstoornis, kan een voorlopige machtiging worden aangevraagd. Gevaar als het gaat om een voorlopige machtiging kan zijn:

- **Gevaar voor de patiënt zelf**

Dat kan zijn de vrees dat hij zich van het leven zal beroven of zichzelf ernstig zal verwonden. Het kan ook zijn dat de patiënt zich zo slecht verzorgt dat er sprake is van zelfverwaarlozing of dat hij maatschappelijk ten gronde gaat. Ook wanneer het gedrag van de patiënt zo hinderlijk wordt dat zijn omgeving er agressief op gaat reageren, is dat een gevaar voor de patiënt zelf.

- **Gevaar voor anderen**

Dat kan zijn ernstige agressie van de patiënt waardoor het leven van één of meer anderen in gevaar komt die ernstige mishandeling van anderen tot gevolg heeft. Ook wanneer de gevolgen van de geestesstoornis van de patiënt voor zijn omgeving zo zwaar worden dat daardoor de psychische gezondheid van één of meer mensen in zijn omgeving er ernstig onder lijdt, is er sprake van gevaar voor anderen. Ten slotte is het mogelijk dat de patiënt iemand voor wie hij moet zorgen, bijvoorbeeld een kind of een hoogbejaarde ouder, ernstig verwaarloost. Ook in dat geval is er gevaar voor die ander, wat een gedwongen opneming kan rechtvaardigen.

- **Gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen**

Hieronder vallen vormen van gevaar die niet onder een van de andere categorieën vallen. Er mag hierbij geen sprake zijn van alleen maar hinder, er moet wel gevaar zijn, zoals bij het gevaar voor brandstichting.

Bij het verzoek dat de officier van justitie indient bij de rechter, zit een geneeskundige verklaring. Die is opgesteld zoals dat is voorgeschreven, zie hiervoor bij 'Inhoud geneeskundige verklaring'.

Verblijft de betrokkene al in het ziekenhuis dan stuurt

de officier het verzoek door naar de rechter binnen twee weken nadat hij de vraag vanuit het ziekenhuis kreeg. De rechtbank voegt een advocaat toe aan de betrokkene. Vervolgens hoort de rechter de betrokkene voordat hij een beslissing neemt. Dat gebeurt of in het ziekenhuis of bij betrokkene thuis. De rechter kan ook anderen horen als hij meer informatie nodig heeft voordat hij een beslissing kan nemen.

Verblijft de betrokkene al in het ziekenhuis dan beslist de rechter binnen drie weken nadat het verzoek bij de rechtbank is binnengekomen.

Het ziekenhuis is verplicht de betrokkene op te nemen. Gebeurt dat niet binnen een week dan kan de officier, na overleg met de inspecteur voor de gezondheidszorg, een bepaald ziekenhuis bevelen de betrokkene alsnog op te nemen.

Wanneer geen voorlopige machtiging?

Een voorlopige machtiging is niet altijd mogelijk.

Een machtiging is zeker niet mogelijk wanneer de betrokkene alleen overlast veroorzaakt. Dat is weliswaar lastig voor zijn omgeving maar onvoldoende om een rechterlijke machtiging aan te vragen. Er is in dat soort gevallen namelijk niet voldaan aan de eis van gevaar en mogelijk ook niet aan de eis van de aanwezigheid van een geestesstoornis.

Ook is het mogelijk dat de geestesstoornis nog niet voldoende duidelijk aanwezig is of dat het gevaar er niet is maar daarvoor wel wordt gevreesd. Dan kan er op dit moment geen maatregel gevraagd worden. Binnenkort is het wel mogelijk in zo'n geval een observatiemachtiging aan te vragen. Dan kan een opneming worden gevraagd om te kunnen vaststellen of er sprake is van een geestesstoornis en of die de betrokkene ook gevaar doet veroorzaken. Is er nog geen zekerheid over een geestesstoornis, maar wel een ernstig vermoeden daarvan en is er ook sprake van onmiddellijk dreigend gevaar, dan kan een door de burgemeester af te geven ibs worden aangevraagd.

Een verplichte opneming met een voorlopige machtiging kun je ook voorkomen wanneer de patiënt bereid is de voorwaarden na te komen waardoor het gevaar wordt verminderd. In dat geval kan een voorwaardelijke machtiging uitkomst bieden.

Gevolgen en duur voorlopige machtiging

Gevolgen opnemings?

Verleent de rechter de voorlopige machtiging dan moet de betrokkene binnen twee weken worden opgenomen, anders verloopt de machtiging.

Bij de opnemings kunnen gevaarlijke voorwerpen van de betrokkene worden afgenomen.

De interne rechtspositie (d.w.z. de regeling van de (juridische) positie van betrokkene tijdens het gedwongen verblijf in het ziekenhuis) is op de betrokkene met directe ingang van toepassing. Dat betekent dat er:

- Een voor de behandeling verantwoordelijk persoon, een behandelaar, wordt aangewezen;
- Een behandelingsplan wordt opgesteld;
- Middelen en/of maatregelen op de patiënt kunnen worden toegepast, en
- De regeling van het verlof- en ontslagrecht van toepassing is.

Een aantal de patiënt toekomstige rechten kan worden beperkt, namelijk het recht op bezoek, op bewegingsvrijheid in en rond het ziekenhuis en op telefoonverkeer. Ook controle op voor de patiënt bestemde of van hem afkomstige post is mogelijk. Dit alles onder strikte, in de wet geregelde voorwaarden. Deze voorwaarden hebben vooral betrekking op het voorkomen van de verstoring van de rust en de orde in het ziekenhuis en op het voorkomen van ernstige gevolgen voor de gezondheid van de patiënt.

De huisregels zijn op de betrokkene van toepassing.

Die huisregels mogen alleen betrekking hebben op de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. Dat wil zeggen dat daarin geen bepalingen mogen staan die gelden voor een individuele patiënt, bijvoorbeeld dat de patiënt als sanctie op het niet naleven van een huisregel in afzondering zal worden geplaatst. Individuele afspraken horen te staan in het behandelingsplan, niet in de huisregels.

De echtgeno(o)t(e)/partner of de wettelijke vertegenwoordiger en de naaste familie van de betrokkene worden geïnformeerd over de afgegeven machtiging. Ook stelt het ziekenhuis de naaste betrokkenen van

de patiënt op de hoogte van de naam van de behandelaar. Verder krijgen zij een overzicht van de voor de patiënt geldende huisregels en van de rechten van de patiënt. De gevolgen voor het ziekenhuis zijn verder dat er een patiëntendossier moet worden aangemaakt van de betrokkene. De regeling van het klachtrecht is op de betrokkene van toepassing.

Duur?

De duur van de voorlopige machtiging is maximaal zes maanden. Is een langer verblijf in het ziekenhuis nodig en verzet de betrokkene zich daartegen, dan kan een machtiging tot voortgezet verblijf worden aangevraagd. Er kan ook een voorwaardelijke machtiging worden aangevraagd, indien het ziekenhuis van oordeel is dat ambulante begeleiding onder voorwaarden mogelijk is en de betrokkene daarmee instemt.

Daarnaast is het voor de geneesheer-directeur mogelijk om ontslag onder voorwaarden te verlenen gedurende de verdere looptijd van de lopende machtiging. Dat kan de patiënt ook zelf aanvragen.

Wat is machtiging voortgezet verblijf?

Doel?

Een machtiging tot voortgezet verblijf verlengt het gedwongen verblijf van de patiënt in het ziekenhuis. Het doel daarvan is het gevaar, dat de betrokkene veroorzaakt als gevolg van zijn geestesstoornis, te laten verdwijnen of zover te laten verminderen dat het verantwoord is de patiënt weer in de maatschappij te laten functioneren.

Voor wie?

De machtiging tot voortgezet verblijf is bedoeld voor de patiënt bij wie na afloop van de termijn van de voorlopige machtiging het gevaar nog niet voldoende is geweken om hem verantwoord te kunnen ontslaan uit het ziekenhuis. De situatie van de patiënt is dus eigenlijk na afloop van de voorlopige machtiging niet, of in ieder geval nog niet genoeg, verbeterd.

Wie vraagt aan?

Iedereen die een voorlopige machtiging kan aanvragen, kan ook een machtiging voortgezet verblijf aanvragen bij de rechter. Dit verzoek wordt door de officier bij de rechter ingediend. In de praktijk is het vaak het ziekenhuis waar de betrokkene verblijft dat bij de officier het verzoek indient het gedwongen verblijf van de patiënt door de rechter te laten verlengen.

Wie maakt de geneeskundige verklaring op?

Bij een machtiging voortgezet verblijf gaat het om iemand die al in het ziekenhuis verblijft, daarom schrijft de geneesheer-directeur de geneeskundige verklaring. Hij kan dit zelf doen, maar hij kan het ook laten doen door een andere psychiater die niet bij de behandeling van de patiënt betrokken is.

De geneesheer-directeur *moet* het zelfs door een andere psychiater laten doen wanneer hij zelf bij de behandeling betrokken is. De geneesheer-directeur tekent wel in alle gevallen zelf de geneeskundige verklaring.

Eisen en procedure?

Eisen voor een machtiging tot voortgezet verblijf zijn dat:

- De betrokkene ook na afloop van de voorlopige machtiging nog een geestesstoornis heeft;
- Hij dóór deze geestesstoornis een gevaar veroorzaakt voor zichzelf of zijn omgeving (ook wel 'causaal verband' genoemd);
- Het gevaar alléén kan worden afgewend door opname in een psychiatrisch ziekenhuis;
- Betrokkene ouder is dan 12 jaar en;
- Betrokkene wil niet vrijwillig in het ziekenhuis verblijven.

Bij het verzoek van de officier moeten de volgende stukken zitten:

- De geneeskundige verklaring, opgesteld volgens het verplicht voorgeschreven model. Hieruit blijkt dat de betrokkene nog steeds lijdt aan een geestesstoornis, die hem gevaar doet veroorzaken. Dat gevaar kan na afloop van de termijn van de lopende machtiging (nog) niet door tussenkomst van anderen buiten een ziekenhuis worden afgewend.
- Het behandelingsplan of, wanneer er geen behandelingsplan is, een verklaring van de geneesheer-directeur waarom dat er nog niet is. Die uitleg van de geneesheer-directeur staat dan in de geneeskundige verklaring.
- Een verklaring waaruit de stand van uitvoering van het behandelingsplan blijkt.
- De aantekeningen met betrekking tot de geestelijke en lichamelijke toestand van de betrokkene, van de op hem toegepaste behandeling en de effecten daarvan.

De officier van justitie moet het verzoek bij de rechtbank indienen in de zesde of vijfde week voor de afloop van de lopende machtiging. De rechter moet zijn beslissing op het verzoek nemen binnen vier weken nadat het op de griffie van de rechtbank is aangekomen. Voordat hij zijn beslissing neemt, hoort hij de betrokkene en zijn advocaat. Daarnaast kan hij ook anderen horen wanneer hij daaraan behoefte heeft. Hij kan ook op verzoek van de patiënt of uit zichzelf een deskundige benoemen om hem nader te informeren over de patiënt.

Gevolgen en duur machtiging voortgezet verblijf

Gevolgen opnemings?

De gevolgen van de verlenging van het gedwongen verblijf zijn dezelfde als de gevolgen die hiervoor beschreven staan bij de voorlopige machtiging.

Duur?

De machtiging voortgezet verblijf kan worden verleend voor de duur van één jaar. Hij kan steeds worden verlengd volgens dezelfde procedure. Verblijft iemand al vijf jaar aaneengesloten onvrijwillig in een psychiatrisch ziekenhuis, dan kan de machtiging voortgezet verblijf worden verleend voor een periode van twee jaar.

Wat verder altijd mogelijk is, is dat de geneesheer-directeur of op verzoek van de patiënt of initiatief van de behandelaar ontslag onder voorwaarden verleent voor de verdere looptijd van de lopende machtiging.

Ten slotte kan er in plaats van een machtiging voortgezet verblijf een voorwaardelijke machtiging worden aangevraagd indien de patiënt voldoet aan de voorwaarden daarvoor.



Middelen voor de patiënt

De patiënt kan zich altijd laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon. Die kan hem helpen met het indienen van verzoeken of met het indienen van een klacht. Het initiatief moet wel van de patiënt komen.

De patiënt kan op ieder moment vragen om al dan niet voorwaardelijk verlof of ontslag aan de geneesheer-directeur. Weigert de geneesheer-directeur het al dan niet voorwaardelijk ontslag of trekt hij een verleend verlof in, dan kan de patiënt naar de rechter gaan en hem vragen het (voorwaardelijk) ontslag alsnog te verlenen, dan wel de intrekking van het verlof ongedaan te maken.

De patiënt kan klagen over een beperking van hem toekomende rechten, zoals het recht op bezoek of het recht om te mogen telefoneren en tegen het gebruik van middelen of maatregelen of tegen het toepassen van het behandelingsplan tegen zijn wil. Heeft de rechter of de officier van justitie bij de behandeling van een verzoek om (voorwaardelijk) ontslag de wet niet goed toegepast, dan kan de patiënt schadevergoeding vragen.

De patiënt kan ook schadevergoeding vragen wanneer er ten onrechte middelen of maatregelen zijn toegepast of wanneer het behandelingsplan ten onrechte tegen zijn wil is uitgevoerd.

Rechtspraak

Rechtspraak voorlopige machtiging

- De rechter maakt uit wanneer er wel of geen sprake (meer) is van de nodige bereidheid.
- De geneesheer-directeur moet de geneeskundige verklaring (opmaken en) ondertekenen, niet omdat hij een onafhankelijk deskundige is maar omdat hij verantwoordelijk is voor de gang van zaken in het ziekenhuis op medisch gebied.
- De bevoegdheid tot het tekenen van de geneeskundige verklaring mag de geneesheer-directeur niet mandateren aan een ander.
- Stuurt de Hoge Raad een zaak terug naar de rechtbank dan moet de rechter de zaak opnieuw beoordelen op basis van het oude verzoek, maar daarbij wel rekening houden met de ontwikkelingen die sinds die tijd hebben plaatsgevonden.
- De rechter stelt zelf vast of de betrokkene niet door de rechter gehoord wil worden. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen zal de rechter hierbij af mogen gaan op informatie van derden, zoals de advocaat of de behandelaar. Dat zal de rechter in zijn beschikking gemotiveerd moeten aangeven.
- De rechter kan derden ook telefonisch horen, als hij de betrokkene en diens advocaat informeert over de verkregen informatie en hij hen in de gelegenheid stelt zich hierover uit te laten. Hiervan kan alleen worden afgeweken in zeer bijzondere gevallen, die dan in de beschikking moeten staan.

Rechtspraak machtiging voortgezet verblijf

- Ook wanneer de termijn voor het indienen van een verzoek voor een machtiging voortgezet verblijf is verstreken, kan de officier nog een verzoek indienen.
- Als het verzoek van de officier van justitie (veel) te vroeg wordt gedaan, kan de rechter hem niet-ontvankelijk verklaren. Reden hiervoor is dat een zinvolle toetsing op dat moment – lang voor het bereiken van de afloopdatum van de lopende machtiging – niet in het belang van de patiënt is.

- Het onderzoek ten behoeve van de geneeskundige verklaring moet door degene die de geneeskundige verklaring opmaakt, zelf zijn verricht. Dat is een van de essentiële waarborgen van de wet.

Rechtspraak dwangbehandeling

Dwangbehandeling zal in tijd beperkt moeten zijn. Dwangbehandeling moet voldoen aan de eisen van subsidiariteit (ofwel, er is geen andere manier), proportionaliteit (ofwel, er is geen minder ingrijpende manier) en doelmatigheid.

Behandelingsplan

Wie stelt het behandelingsplan op?

De behandelaar stelt het behandelingsplan op. Hij doet dat in overleg met de patiënt en bij wils- onbekwaamheid met zijn gemachtigde of vertegen- woordiger (bijvoorbeeld met ouder, kind, broer of zus van de patiënt).

De behandelaar stelt het plan zo spoedig mogelijk na de gedwongen opname op.

Doel?

De stoornis van de patiënt zo te verbeteren dat het gevaar – de reden voor zijn gedwongen verblijf in het ziekenhuis – wordt weggenomen.

Eisen?

- Het plan moet de therapeutische middelen bevatten die erop zijn gericht de stoornis weg te nemen of te dempen;
- De middelen kunnen worden getoetst aan de bereikte resultaten;
- Iedere maand wordt aan de inspecteur de stand van uitvoering gemeld;
- Het plan wordt steeds aanpast aan de situatie van de patiënt;
- Ondertekening door de patiënt is geen voorwaarde. Hij moet slechts met het plan kunnen instemmen.

Toepassing?

Het behandelingsplan kan alleen met instemming van de patiënt worden uitgevoerd. Bij verzet is verdere behandeling uitgesloten. Uitzondering hierop is mogelijk indien toepassing van het plan volstrekt noodzakelijk is om gevaar voor de patiënt of voor anderen af te wenden. Dat gevaar moet wel voortvloeien uit de geestesstoornis. Maar dan is sprake van dwangbehandeling (zie tabje dwang- behandeling).

Rechtsbescherming

Iemand kan wilsonbekwaam worden verklaard om overleg te voeren over het behandelingsplan.

Ook kan het behandelingsplan tegen de wil van de betrokkene worden uitgevoerd in geval van dwangbehandeling. Op beide situaties is de klachtenregeling van de wet van toepassing.

Dwangbehandeling

Doel?

Dwangbehandeling in de zin van artikel 38, lid 5 van de wet wil zeggen dat het behandelingsplan, dat in overleg met de patiënt tot stand is gekomen, wordt uitgevoerd tegen zijn wil.

Eisen?

- Er moet sprake zijn van gevaar voor de patiënt of voor anderen;
- Toepassing van het behandelingsplan moet volstrekt noodzakelijk zijn om dat gevaar af te wenden;
- Het gevaar vloeit voort uit de geestesstoornis;
- Het gevaar kan zich ook richten tegen andere patiënten of het personeel van de afdeling en hoeft niet hetzelfde (soort) gevaar te zijn op basis waarvan de betrokkene is opgenomen;
- Het gevaar hoeft niet acuut te zijn.
Gevaar betekent de *kans* op onheil, d.w.z. dat er nog niets hoeft te zijn gebeurd.
Latent (sluimerend) aanwezig gevaar kan voldoende zijn;
- Het ingrijpen moet een therapeutisch karakter hebben;
- Wilsonbekwaamheid van de betrokkene is geen voorwaarde;
- Begin en einde van de dwangbehandeling worden gemeld aan de Inspectie voor de gezondheidszorg. Dwangbehandeling wordt ook gemeld aan de echtgeno(o)t(e)/partner, wettelijk vertegenwoordiger of naaste familiebetrekking van de betrokkene.

Duur?

Er is geen maximum verbonden aan het toepassen van het behandelingsplan tegen de wil van betrokkene. Het volstrekt noodzakelijk zijn van de dwangbehandeling geeft wel impliciet aan dat het niet langer mag duren dan strikt noodzakelijk is om het gevaar af te wenden.

Rechtsbescherming?

Op de toepassing van dwangbehandeling is de klachtenregeling van de wet van toepassing.

Middelen of maatregelen

Doel?

Het wegnemen van *acuut* gevaar dat de patiënt veroorzaakt als gevolg van de geestesstoornis waaraan hij lijdt.

Eisen?

- Er is sprake van een tijdelijke noodsituatie die zijn oorzaak vindt in omstandigheden die zich in het ziekenhuis manifesteren;
- Het moet gaan om *niet te verwachten* gevaar, want te verwachten gevaar moet worden voorkomen d.m.v. in het behandelingsplan opgenomen therapeutische middelen. Dat mogen geen externe omstandigheden zijn, zoals te weinig personeel;
- Slechts een beperkt aantal middelen of maatregelen mag worden toegepast, te weten afzondering, separatie, fixatie, medicatie, toedienen voeding of vocht. Tussen deze middelen of maatregelen bestaat geen rangorde. De minst ingrijpende, meest effectieve methode wordt gekozen;
- De behandelend arts, of bij diens afwezigheid het verpleegkundig afdelingshoofd, beslist over de toepassing van middelen of maatregelen;
- Het minst ingrijpende middel of de minst ingrijpende maatregel wordt toegepast;
- Toepassing van middelen of maatregelen wordt direct gemeld aan de inspecteur en aan de echtgeno(o)t(e)/partner, de wettelijk vertegenwoordiger of de naaste familiebetrekking.

Duur?

De middelen of maatregelen worden maximaal zeven dagen toegepast. Is de situatie eerder weer hanteerbaar, dan wordt de toepassing van middel of maatregel direct gestaakt. Binnen die termijn van zeven dagen worden deze middelen of maatregelen opgenomen in het behandelingsplan of is het gevaar zover geweken dat toepassing ervan niet langer noodzakelijk is.

Rechtsbescherming?

Op de regeling van het toepassen van middelen of maatregelen tegen de wil van betrokkene is de klachtenregeling van de wet van toepassing.



Kinder- en jeugdpsychiatrie

Minderjarigen jonger dan 12 jaar

Ook op minderjarigen, jonger dan 12 jaar, is de Wet Bopz van toepassing. Tot hun 12e jaar vertegenwoordigen de ouders het kind. Dus alleen als (een van) de ouders geen opname wil(len), is er sprake van gedwongen opname en verblijf.

Minderjarigen tussen de 12 en 18 jaar

Bij minderjarigen tussen de 12 en de 18 jaar is alleen sprake van gedwongen opname en verblijf:

- Wanneer beide ouders het niet willen of wanneer zij het onderling oneens zijn;
- Of als de betrokken minderjarige niet bereid is tot een vrijwillige opname en verblijf.

Dit is dus een dubbele toetsing.

Wanneer een minderjarige is opgenomen met een Bopz-maatregel, gelden binnen de instelling de regels van de Wet Bopz voor hem. Er kan dus gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van de Wet Bopz, dat wil zeggen van:

- Dwangbehandeling (toepassen van de in het behandelingsplan opgenomen therapeutische middelen tegen de wil van de patiënt);
- Middelen of maatregelen;
- Huisregels en sancties op overtreding ervan, en
- Vrijheidsbeperkingen alleen op grond van artikel 40 van de wet.

Rechtsbescherming

Op de minderjarigen die met een Bopz-maatregel zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, is de klachtenregeling van de wet van toepassing.



1875

Uitgave:

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postadres:
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
Telefoon (070) 340 79 11

Publieksvoorlichting:

Meer exemplaren van deze brochure kunt u bestellen bij de afdeling Publieksvoorlichting van het ministerie van VWS, onder vermelding van code:
16BR2004G029

Telefoon (070) 340 78 90

Internetadres:

www.minvws.nl

Op dit adres is actuele informatie over de Wet Bopz te vinden.

Aan de inhoud van deze brochure kunnen geen rechten worden ontleend.

December 2004