



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Over de Wet bopz

*Actueel overzicht van
de Wet bijzondere opnemingen
in psychiatrische ziekenhuizen*

Over de Wet bopz

*Actueel overzicht van
de Wet bijzondere opnemingen
in psychiatrische ziekenhuizen*

Inhoud

1	Inbewaringstelling (ibs): artikel 20	5
2	Voortzetting van de inbewaringstelling	7
2	Voorlopige machtiging: artikel 2	9
3	Machtiging tot voortgezet verblijf: artikel 15	11
4	Voorwaardelijke machtiging: artikel 14a	13
5	Rechterlijke machtiging op eigen verzoek: artikel 32	16
6	Behandelingsplan: artikel 38a,b	18
7	Dwangbehandeling: artikel 38c	20
8	Middelen of maatregelen: artikel 39	22
9	Kinder- en jeugdpsychiatrie	23

Voorwoord

De Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz) is in de loop van de tijd veelvuldig gewijzigd. Mede naar aanleiding van al deze wijzigingen zijn op het terrein van de Wet bopz geregeld brochures verschenen. Toch blijkt dat de behoefte aan aanvullende, op de praktijk gerichte informatie onverminderd groot is. Het gaat dan met name om nieuwe ontwikkelingen en wijzigingen van de Wet bopz en de gevolgen ervan voor de bestaande instrumenten. Uitleg van de wetgeving blijft daarom essentieel.

Niet alleen voor hulpverleners maar (vooral) voor patiënten en andere betrokkenen is het van belang te weten wat de belangrijkste voorwaarden zijn voor de toepassing van de verschillende instrumenten van de Wet bopz.

Dit is voor mij aanleiding geweest om door te gaan met het al jaren geleden gestarte voorlichtingstraject en dit zelfs te intensiveren. Een eerste stap daarbij is de brochure die nu voor u ligt. In samenwerking met de Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen is de brochure "Overzicht van de Wet bopz" geactualiseerd.

Momenteel werken de ministeries van VWS en Justitie aan een nieuwe wettelijke regeling ter vervanging van de Wet bopz namelijk het wetsvoorstel Verplichte geestelijke gezondheidszorg. Een nieuwe wettelijke regeling met zorg op maat voor mensen die als gevolg van een psychische stoornis een aanzienlijk risico hebben op ernstige schade voor zichzelf of bij anderen veroorzaken. Het uitgangspunt van de nieuwe wet is persoonsvolgend. Ook buiten de instelling moet de patiënt (onvrijwillige) zorg worden geboden. Dit past bij moderne zorg, die bij voorkeur ambulant wordt gegeven in het kader van ketenzorg. De beoogde inwerkingtredingsdatum van het conceptwetsvoorstel is 1 januari 2011. Tot die tijd hoop ik dat deze brochure helpt bij het (beter) benutten van de verschillende mogelijkheden die de Wet bopz biedt.

dr. A. Klink

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Leeswijzer

In december 2004 bracht het Ministerie van VWS een brochure uit “Over de Wet bopz” waarin de belangrijkste onderwerpen uit de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen op overzichtelijke wijze voor de beroepsbeoefenaren werden beschreven.

Sindsdien zijn er diverse wijzigingen in de wet aangebracht en ontstond er behoefte aan een actuele versie van deze brochure.

Deze nieuwe uitgave is geënt op de vorige en volgt dezelfde systematiek, met per onderwerp een kort overzicht van de procedure, het doel, de duur, de eisen en overige regels.

Ten opzichte van de uitgave uit 2004 zijn onder meer de volgende aanpassingen doorgevoerd:

- De hoofdstukken Voorwaardelijke Machtiging en Dwangbehandeling zijn geactualiseerd aan de hand van de wetswijzigingen op deze onderwerpen;
- Het hoofdstuk Observatiemachtiging is vervallen, omdat deze machtiging per 31 december 2008 is verlopen;
- Het hoofdstuk Geneeskundige Verklaring is vervallen; deze informatie is nu ondergebracht in de hoofdstukken van de diverse betreffende dwangopnemingen;
- De wijzigingen in de wet m.b.t. de informatieplicht en de klachtenregeling zijn verwerkt in de hoofdstukken Dwangbehandeling en Middelen of maatregelen.

Bij de wijziging per 1 juni 2008 wordt in de Wet bopz (artikel 37) – t.a.v. behandeling en dwangbehandeling - een onderscheid gemaakt tussen de sector psychiatrie enerzijds en de sectoren psychogeriatric en verstandelijk gehandicaptenzorg anderzijds. In deze brochure wordt enkel de sector psychiatrie besproken.

Een geheel nieuwe wet is in de maak en deze zal naar verwachting de Wet bopz over enige tijd vervangen. Tot die tijd kan deze brochure van nut zijn voor diegene die in hun werk met de huidige wet te maken hebben.

Eddy Raymann

Stichting PVP, vertrouwenspersonen in de zorg

Inbewaringstelling (ibs) (artikel 20)

Wie verzoekt?

Een ieder die vindt dat iemand gevaar veroorzaakt, kan dit melden aan de politie of een crisisdienst.

Wie verleent?

De burgemeester verleent op basis van een geneeskundige verklaring de inbewaringstelling. Er is geen mogelijkheid voor hoger beroep tegen deze beslissing.

Geneeskundige verklaring

De geneeskundige verklaring dient bij voorkeur door een niet-behandelend psychiater opgesteld te worden en mag voor een ibs slechts in hoogst uitzonderlijke situaties door een arts-assistent (i.p.v. een psychiater) uitgeschreven worden. In dat laatste geval dient er vervolgens zo spoedig mogelijk een verklaring door een niet-behandelend psychiater opgesteld te worden.

Doel?

Doel van de ibs is het wegnemen van het onmiddellijk dreigend gevaar waarvan ernstig vermoed wordt dat het wordt veroorzaakt door een geestesstoornis. Het is een ordemaatregel die de burgemeester mag nemen vanwege het spoedeisende karakter van de opname.

Eisen?

- De betrokkene veroorzaakt gevaar. Gevaar betekent dat er een kans is op onheil. Met andere woorden, er hoeft nog niet daadwerkelijk iets te zijn gebeurd, maar die kans moet wel sterk aanwezig zijn;
- Het ernstige vermoeden bestaat dat het gevaar wordt veroorzaakt door een geestesstoornis;
- De procedure voor een voorlopige machtiging kan niet worden afgewacht omdat het gevaar onmiddellijk dreigend is;
- Het gevaar kan niet worden afgewend op een andere manier dan door een gedwongen opname;
- De betrokkene is 12 jaar of ouder, en is niet bereid tot een vrijwillige opname;
- De burgemeester bepaalt of een ibs noodzakelijk is, niet de arts die de geneeskundige verklaring opmaakt. Ook wanneer de arts twijfelt over de ibs, doet hij er dus goed aan een verklaring op te maken.

Duur?

De inbewaringstelling van de burgemeester is een tijdelijke maatregel. Hij mag maar kort duren, namelijk gedurende de tijd die nodig is om:

- De officier een verzoek bij de rechter te kunnen laten indienen om de ibs voort te zetten en;
- De tijd die de rechter nodig heeft om te beslissen.

Voortzetting van de inbewaringstelling

Wie verzoekt?

De officier van justitie. Dat doet hij na ontvangst van de stukken van de burgemeester, inclusief de last tot ibs. Hij is hiertoe niet verplicht.

Wie verleent?

De rechter beslist of de door de burgemeester afgegeven ibs wordt voortgezet. Er is geen mogelijkheid voor hoger beroep tegen deze beslissing. Alleen cassatie van de beslissing door de Hoge Raad is mogelijk.

Geneeskundige verklaring

De geneeskundige verklaring is in beginsel dezelfde als die waarop de burgemeester de ibs verleende. Wanneer de verklaring niet afkomstig is van een niet-behandelend psychiater moet er een schriftelijke of (tijdens de ibs-zitting) mondelinge verklaring van een niet-behandelend psychiater aan toegevoegd worden.

Eisen?

De eisen zijn dezelfde als de eisen die gelden bij de afgifte van een ibs door de burgemeester. Wel is het zo dat de rechter de situatie toetst zoals die is op het moment dat hij de betrokkene hoort.

Duur?

De duur van de voortgezette ibs is drie weken. Wanneer er vóór het verlopen van de termijn een verzoek is gedaan om betrokkene langer op te nemen tegen zijn wil (dat moet dan met een voorlopige machtiging), dan kan de termijn van de ibs automatisch worden verlengd met maximaal drie weken.

Overige regels

- Werken met een blanco volmacht van de burgemeester is verboden.
- In beginsel zal de rechter bij gelijktijdige behandeling van het verzoek tot voortzetting ibs en verzoek om voorlopige machtiging, eerst beoordelen of voldaan is aan de voorwaarden voor een voorlopige machtiging. Want de ibs is er alleen voor noodsituaties, waarin de procedure van de voorlopige machtiging niet kan worden afgewacht.
- Er is een verplichting tot opname wanneer de burgemeester de ibs heeft bevolen. Die opname kan zonodig ook bij kort geding worden gevorderd.

Afwijzing (voortzetting) ibs, en dan?

Wanneer een ibs, of een voortzetting van een ibs wordt afgewezen, wil dat niet zeggen dat de Wet bopz geen andere mogelijkheden biedt. Er kan bijvoorbeeld een voorlopige of een voorwaardelijke machtiging aangevraagd worden. De vereisten daarvoor zijn immers anders. Zo is onmiddellijk dreigend gevaar daarbij geen vereiste, en dat is een voorwaarde waarop de ibs nogal eens wordt afgewezen.

Voorlopige machtiging (artikel 2)

Wie verzoekt?

De officier van justitie. Dat kan ambtshalve (d.w.z. uit hoofde van zijn beroep) of op verzoek van de familie van betrokkene, zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn partner.

Wie verleent?

De rechter verleent de machtiging tot voortgezet verblijf mede op basis van een geneeskundige verklaring. Er is geen mogelijkheid voor hoger beroep tegen deze beslissing. Alleen cassatie van de beslissing door de Hoge Raad is mogelijk.

Geneeskundige verklaring

Er zijn twee situaties mogelijk:

- Verblijft de patiënt tijdens het opmaken van de verklaring niet in het ziekenhuis, dan wordt deze opgesteld door een psychiater die niet bij de behandeling van de patiënt betrokken is;
- Verblijft de patiënt al in het psychiatrisch ziekenhuis op het moment van het opmaken van de geneeskundige verklaring, dan maakt de geneesheer-directeur de verklaring op. Hij doet dit zelf of laat het doen door een niet bij de behandeling betrokken psychiater. Wanneer hij zelf bij de behandeling van de patiënt betrokken is of recentelijk is geweest, moet hij het door een andere psychiater laten doen, die niet bij de behandeling is betrokken. In beide gevallen moet de geneesheer-directeur de geneeskundige verklaring zelf ondertekenen.

Doel?

Het doel van de voorlopige machtiging is wegnemen van gevaar dat door een geestesstoornis wordt veroorzaakt.

Eisen?

- 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;
- De betrokkene is 12 jaar of ouder, en is niet bereid tot een vrijwillige opname.

De Wet gebruikt de term "nodige bereidheid". Uit deze term 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.

Duur?

- De duur van de voorlopige machtiging is maximaal zes maanden. De termijn begint te lopen op de dag dat de rechter de machtiging afgeeft. De duur van bijvoorbeeld een voortgezette inbewaringstelling – eventueel voorafgaand aan de voorlopige machtiging – telt hierbij dus niet mee.
- Binnen veertien dagen na de dag van afgifte moet opname op basis van de machtiging volgen, anders verliest de machtiging zijn geldigheid. Om de betrokkene dan nog op te kunnen nemen, is een nieuwe machtiging nodig.
- Verlenging van de voorlopige machtiging is mogelijk. Dan moet er een machtiging voortgezet verblijf worden gevraagd. Verlenging met een nieuwe voorlopige machtiging is niet mogelijk.

Overige regels

- Het horen van de betrokkene zelf over het verzoek van de officier van justitie is een fundamenteel recht, waarvan alleen bij hoge uitzondering mag worden afgeweken.
- Het oproepen van de betrokkene gaat niet zover dat de rechter hem moet (laten) opsporen als zijn verblijfplaats onbekend is. Het enkel sturen van een oproepingsbrief is echter onvoldoende.
- De rechter mag nooit afgaan op oude gegevens maar moet zich altijd baseren op feiten en omstandigheden die zich ten tijde van de beslissing voordoen.

Machtiging tot voortgezet verblijf (artikel 15)

Wie verzoekt?

De officier van justitie. Dat kan ambtshalve (d.w.z. uit hoofde van zijn beroep) of op verzoek van de familie van betrokkene, zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn partner. Wat in de praktijk ook vaak gebeurt, is dat het ziekenhuis zelf de machtiging tot voortgezet verblijf aanvraagt bij de officier. Het ziekenhuis moet er voor zorgen dat de stukken die de officier nodig heeft om het verzoek bij de rechter in te dienen, op tijd en volledig zijn.

Wie verleent?

De rechter verleent de machtiging tot voortgezet verblijf mede op basis van een geneeskundige verklaring. Er is geen mogelijkheid voor hoger beroep tegen deze beslissing. Alleen cassatie van de beslissing door de Hoge Raad is mogelijk.

Geneeskundige verklaring

De geneeskundige verklaring voor een machtiging tot voortgezet verblijf dient te worden opgesteld en ondertekend door de geneesheer-directeur. Wanneer de geneesheer-directeur zelf bij de behandeling van de patiënt betrokken is (of recent is geweest), moet de verklaring opgesteld worden door een niet bij de behandeling betrokken psychiater. Een niet bij de behandeling betrokken psychiater behoeft volgens de rechtspraak niet per definitie een psychiater van een andere instelling te zijn waar de patiënt wordt behandeld, indien de psychiater die het onderzoek verricht de patiënt in het verleden heeft behandeld, dient het laatste behandelcontact met de patiënt ten minste één jaar geleden te zijn geweest.

Doel?

Doel van deze machtiging is het voortzetten van het verblijf dat tegen de wil van betrokkene plaatsvindt om het gevaar dat door een geestesstoornis is veroorzaakt weg te nemen.

Eisen?

- De geestesstoornis is nog aanwezig;
- Dóór deze stoornis veroorzaakt de betrokkene nog steeds gevaar;
- Dat gevaar kan niet worden afgewend op een andere manier dan door een gedwongen opname;
- Het verblijf kan niet op vrijwillige basis worden voortgezet.

Duur?

De machtiging tot voortgezet verblijf heeft een geldigheidsduur van maximaal één jaar. Verlenging is mogelijk, op basis van een nieuwe machtiging tot voortgezet verblijf.

Wanneer iemand al vijf jaar onafgebroken onvrijwillig is opgenomen, kan de machtiging worden afgegeven voor een periode van twee jaar.

Overige regels

- Het is niet de bedoeling dat (zoals jarenlang de praktijk was) de machtiging tot voortgezet verblijf aangevraagd wordt voor de patiënt die met een voorwaardelijk ontslag al een tijd buiten de instelling verblijft. In dat geval dient een voorwaardelijke machtiging te worden aangevraagd.
- De wet stelt regels aan de termijn waarop de officier van justitie zijn verzoek moet indienen. De Hoge Raad heeft evenwel beslist om, wanneer de officier van justitie te laat is met het indienen van zijn verzoek om een machtiging tot voortgezet verblijf, daaraan geen consequenties te verbinden.
- De officier van justitie kan zelfs nadat de termijn van de voorlopige machtiging is verlopen nog een verzoek om een machtiging tot voortgezet verblijf indienen. Fraai is dit natuurlijk niet want de patiënt heeft er recht op te weten waar hij aan toe is en wat zijn status binnen het ziekenhuis is, die van vrijwillig of van onvrijwillig opgenomen patiënt. De Hoge Raad heeft bepaald dat de machtiging tot voortgezet verblijf dan mag duren tot een jaar na de dag waarop de voorlopige machtiging eindigde.

Voorwaardelijke machtiging (artikel 14a-g)

Wie verzoekt?

De officier van justitie. Dat kan ambtshalve (d.w.z. uit hoofde van zijn beroep) of op verzoek van de familie van betrokkene, zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn partner. Ook de betrokkene zelf kan bij de officier verzoeken om een voorwaardelijke machtiging, die zal het verzoek in de regel doorgeleiden naar de rechter.

Wie verleent?

De rechter verleent de machtiging mede op basis van een geneeskundige verklaring en een behandelingsplan. Er is geen mogelijkheid voor hoger beroep tegen deze beslissing. Alleen cassatie van de beslissing door de Hoge Raad is mogelijk.

Geneeskundige verklaring en behandelingsplan

- Voor een voorwaardelijke machtiging dient de geneeskundige verklaring te worden opgesteld door een psychiater die niet bij de behandeling van de patiënt is betrokken;
- Bij het verzoek van de officier van justitie zit een behandelingsplan dat na overleg met betrokkene is opgemaakt door de psychiater die de behandelaar van betrokkene zal zijn;
- Aan dit behandelingsplan moet een passage worden toegevoegd waaruit blijkt dat het overleg tot overeenstemming heeft geleid, of (indien dit niet het geval is) waarom de behandelaar meent dat de betrokkene de voorwaarden zal naleven.

Doel?

Doel van de voorwaardelijke machtiging is om mensen, die behandeling nodig hebben, te behandelen zonder gedwongen opname. Dat doel wordt bereikt door het opleggen van voorwaarden met betrekking tot het gedrag van betrokkene. Deze voorwaarden moeten in relatie staan tot het gevaar dat hij veroorzaakt door zijn geestesstoornis.

Eisen?

- 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 worden afgewend door het stellen en naleven van voorwaarden die een opname in een psychiatrisch ziekenhuis voorkomen;
- De betrokkene is 12 jaar of ouder;

- De betrokkene zal zich onder behandeling van de behandelaar stellen;
- De betrokkene verklaart zich bereid de voorwaarden na te leven, of aannemelijk is (gemaakt) dat betrokkene de voorwaarden zal naleven;
- In het verzoek aan de rechtbank staat een psychiatrisch ziekenhuis waar betrokkene kan worden opgenomen in geval van omzetting (zie hierna).

Bereid verklaren

Door wetswijziging is sinds 1 juni 2008 de instemming van betrokkene niet meer strikt noodzakelijk. Wanneer het voor de rechter redelijkerwijs aannemelijk is (gemaakt) dat de betrokkene, ondanks het niet expliciet instemmen, toch de voorwaarden zal naleven, kan de machtiging verleend worden. Behalve de mening van de betrokkene zullen hierbij de mening van de behandelaar (zoals vastgelegd in de extra passage in het behandelingsplan) en diens ervaring met betrokkene in het verleden, een belangrijke rol spelen. De rechter zal toetsen of en in welke mate overleg met betrokkene heeft plaatsgevonden, en of de voorwaarden concreet en duidelijk genoeg zijn opgesteld.

Duur?

De voorwaardelijke machtiging heeft een geldigheidsduur van maximaal zes maanden. De termijn begint te lopen op de dag dat de rechter de machtiging afgeeft.

Verlenging is mogelijk op verzoek van de officier van justitie. De verlenging kan voor de duur van maximaal één jaar worden afgegeven en kan steeds opnieuw worden verzocht bij de rechter.

Wijziging van het behandelingsplan of de voorwaarden

Nadat de machtiging is verleend kan het behandelingsplan, slechts met instemming van de betrokkene, door de behandelaar gewijzigd worden.

Om de voorwaarden te wijzigen of een andere behandelaar aan te wijzen, kan de betrokkene of de behandelaar een verzoek indienen bij de officier van justitie, waarop de rechter beslist.

Vrijwillige opneming mogelijk

Wanneer de betrokkene op eigen verzoek wordt opgenomen is er sprake van een vrijwillige opneming en blijft de voorwaardelijke machtiging in stand.

Dwangopneming: omzetting naar voorlopige machtiging (conversie)

Soms bestaat de mogelijkheid – en in sommige gevallen de verplichting – om de voorwaardelijke machtiging om te zetten in een voorlopige machtiging.

- Verplichte omzetting naar een voorlopige machtiging is vereist wanneer het gevaar niet langer kan worden afgewend door het naleven van de voorwaarden.
- Mogelijke omzetting is aan de orde wanneer de betrokkene daarom vraagt, of wanneer hij de voorwaarden niet meer naleeft.

Eisen bij omzetting?

- De geneesheer-directeur is de functionaris die de voorwaardelijke machtiging omzet in een voorlopige machtiging;
- Voorafgaand aan de opneming stelt de geneesheer-directeur zich op de hoogte van de actuele geestelijke gezondheidstoestand van de patiënt;
- De beslissing van de geneesheer-directeur wordt schriftelijk meegedeeld aan betrokkene, uiterlijk vier dagen na die beslissing (tenzij de betrokkene zelf om opneming heeft verzocht);
- De opneming moet worden gemeld aan de griffier van de rechtbank die de voorwaardelijke machtiging heeft verleend.

Duur bij omzetting?

Voor ten hoogste de termijn van de resterende geldigheidsduur van de voorwaardelijke machtiging, maar niet langer dan zes maanden.

Rechterlijke machtiging op eigen verzoek (artikel 32)

Wie verzoekt?

De officier van justitie verzoekt de rechter de machtiging op eigen verzoek te verlenen. Hij doet dit nadat betrokkene zelf aan hem heeft gevraagd bij de rechter het verzoek om een machtiging in te dienen.

Wie verleent?

De rechter verleent de machtiging op eigen verzoek mede op basis van een geneeskundige verklaring en een behandelingsplan.

Geneeskundige verklaring en behandelingsplan

Bij het verzoek tot verlening van een machtiging op eigen verzoek moeten een geneeskundige verklaring en een (in overleg met de patiënt opgesteld) behandelingsplan worden gevoegd, die beide zijn opgesteld door de psychiater die bij de behandeling van de patiënt betrokken is.

Doel?

Het doel van deze machtiging is om betrokkene te dwingen de opname voort te zetten waaraan hij is begonnen, ook al wil hij dat op een bepaald moment zelf niet meer. Meestal is verslaving de reden om een machtiging eigen verzoek te vragen.

Eisen?

- De betrokkene veroorzaakt gevaar;
- De betrokkene heeft een geestesstoornis;
- Het gevaar hoeft niet te worden veroorzaakt door de geestesstoornis;
- De betrokkene is bereid zich te laten opnemen en een behandeling te ondergaan;
- Het verzoek vermeldt het psychiatrisch ziekenhuis waarin opname en verblijf zullen plaatsvinden.

Duur?

Een machtiging op eigen verzoek heeft een duur van minimaal zes maanden en maximaal één jaar. Hij kan niet worden verlengd. Wil betrokkene blijven na afloop van de termijn dan is dat vrijwillig. Vindt het ziekenhuis het niet verantwoord dat betrokkene vertrekt, dan moet een voorlopige machtiging worden aangevraagd.

Overige regels

- Na een machtiging op eigen verzoek kan niet direct daarop aansluitend een tweede machtiging op eigen verzoek worden afgegeven.
- Na een machtiging op eigen verzoek kan niet een verzoek om een machtiging tot voortgezet verblijf worden aangevraagd; wel een voorlopige machtiging of een voorwaardelijke machtiging.

Behandelingsplan (artikel 38a-b)¹

Na dwangopneming dient zo spoedig mogelijk een behandelingsplan opgesteld te worden.

Wie stelt het behandelingsplan op?

De behandelaar stelt het behandelingsplan op. Hij doet dat na overleg met de patiënt en eerdere hulpverleners, en bij wilsonbekwaamheid met diens wettelijke vertegenwoordiger, door patiënt schriftelijk gemachtigde of naasten (echtgenoot/partner, ouder, kind, broer of zus van de patiënt). De behandelaar stelt het plan zo spoedig mogelijk na de gedwongen opneming op.

Doel?

Doel van het behandelingsplan is het zodanig wegnemen van het gevaar (dat de stoornis betrokkene doet veroorzaken) dat de patiënt niet langer in het ziekenhuis hoeft te verblijven. De behandeling kan, meer dan voorheen, behalve op de verbetering van de stoornis ook op het wegnemen van het gevaar gericht worden (ook als dit een ander gevaar betreft dan dat welke tot de opneming leidde).

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;
- Het plan wordt steeds aangepast aan de situatie van de patiënt;
- Ondertekening door de patiënt is geen voorwaarde, zo mogelijk moet hij wel met het plan kunnen instemmen.

Toepassing (artikel 38b)

Behandeling van de patiënt kan slechts (vrijwillig) plaatsvinden:

- voor zover deze is voorzien in het behandelingsplan;
- indien hierover overeenstemming is bereikt met de patiënt (en bij wilsonbekwaamheid diens wettelijke vertegenwoordiger);
- de patiënt (en bij wilsonbekwaamheid diens wettelijke vertegenwoordiger) zich hiertegen niet verzet(ten).

¹ Per 1 juni 2008 wordt in de Wet bopz (artikel 37) onderscheid gemaakt tussen de behandeling in de psychiatrie en die in de psycho-geriatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg. Artikel 38 heeft nu betrekking op de laatstgenoemde categorieën. In deze brochure beperken we ons tot de behandeling in de psychiatrie, zoals neergelegd in de (nieuwe) artikelen 38a en 38b.

Wanneer niet aan deze voorwaarden is voldaan, kan slechts onder bepaalde voorwaarden de behandeling gedwongen toegepast worden (zie hiervoor het hoofdstuk Dwangbehandeling).

Rechtsbescherming

Betrokkene kan wilsonbekwaam worden verklaard om overleg te voeren over het behandelingsplan. Op deze situatie is de klachtenregeling van de wet van toepassing.

Dwangbehandeling (artikel 38c)²

Wie beslist?

De behandelaar beslist in eerste instantie over dwangbehandeling. Vervolgens beslist de geneesheer-directeur eventueel over vervolging of hervatting van de dwangbehandeling (zie Duur).

Doel?

Dwangbehandeling wil zeggen dat het behandelingsplan wordt uitgevoerd wanneer er geen overeenstemming is bereikt over het plan, of indien de patiënt (of bij wilsonbekwaamheid, de wettelijke vertegenwoordiger) zich daartegen verzet. Dwangbehandeling beoogt het gevaar dat de patiënt ten gevolge van zijn geestesstoornis veroorzaakt, weg te nemen.

Eisen?

- Dwangbehandeling kan slechts worden toegepast – voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het gevaar dat reden is voor de opname, niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen (artikel 38c. lid 1a) of – voor zover die behandeling volstrekt noodzakelijk is om het gevaar dat betrokkene binnen de inrichting doet veroorzaken, af te wenden (artikel 38c lid 1b);
- Het gevaar dient voort te vloeien uit de geestesstoornis (causaal verband);
- 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 onheil kan voldoende zijn;
- Begin en einde van de dwangbehandeling worden gemeld aan de Inspectie voor de gezondheidszorg. Dwangbehandeling wordt ook gemeld aan de wettelijke vertegenwoordiger, of de (door de patiënt schriftelijk) gemachtigde, of de echtgenoot/partner, of een naaste familiebetrekking van de betrokkene.

Toelichting wetswijziging

Met de wetswijziging zijn per 1 juni 2008 de mogelijkheden voor dwangbehandeling verruimd. Behalve het reeds voorheen bestaande criterium (van gevaar binnen de inrichting, het zogenoemde ‘interne’ gevaar, voorheen beschreven in artikel 38 lid 5), is dwangbehandeling nu ook mogelijk wanneer het gevaar dat reden van de dwangopname was (het zogenoemde ‘externe gevaar’),

2 Per 1 juni 2008 wordt in de Wet bopz onderscheid gemaakt tussen (dwang)behandeling in de psychiatrie en die in de psycho-geriatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg. Artikel 38 lid 5 heeft nu betrekking op de laatstgenoemde categorieën. In deze brochure beperken we ons tot de dwangbehandeling in de psychiatrie, zoals neergelegd in het (nieuwe) artikel 38c.

zonder die behandeling, niet weggenomen kan worden, waardoor de opneming onnodig lang zou gaan duren.

Enkel het verkorten van de opnameduur mag overigens geen reden tot dwangbehandeling zijn. Duidelijk dient te worden gemaakt dat de behandeling tot het wegnemen van het gevaar leidt én tot een aanmerkelijke verkorting van de opnameduur.

Duur?

- Indien de dwangbehandeling wordt toegepast op grond van het zogenoemde ‘externe gevaar’ (artikel 38c lid 1a) is de duur ten hoogste drie maanden, gerekend vanaf de dag dat de beslissing tot stand komt;
- Wanneer binnen zes maanden na afloop van deze termijn voorzetting van de dwangbehandeling noodzakelijk is, moet de geneesheer-directeur hiertoe beslissen, en daarbij aangeven waarom alsnog het beoogde effect wordt verwacht;
- Voor het aantal vervolgbeslissingen van de geneesheer-directeur geldt geen maximum. Wél geldt daarbij een steeds striktere motiveringsplicht waarom van een voortgezette of hernieuwde behandeling alsnog het beoogde effect wordt verwacht;
- Voor dwangbehandeling op grond van het zogenaamde ‘interne gevaar’ (artikel 38c lid 1b) geldt geen bijzondere termijn. De eis dat het volstrekt noodzakelijk moet zijn impliceert dat de dwangbehandeling niet langer mag duren dan strikt noodzakelijk om het gevaar af te wenden.

Overige regels

- Wilsbekwaamheid maakt (net als voorheen) geen onderdeel uit van de wettelijke criteria voor dwangbehandeling. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen wilsbekwaam en wilsonbekwaam verzet.
- Elke dwangbehandeling moet voldoen aan de eisen van doelmatigheid (de ingreep is effectief), proportionaliteit (de ingreep staat in redelijke verhouding tot het doel) en subsidiariteit (er is geen minder ingrijpend alternatief).

Rechtsbescherming

Op de regeling van toepassing van dwangbehandeling zijn de informatieplicht en de klachtenregeling van de wet van toepassing:

- De betrokkene dient schriftelijk geïnformeerd te worden over de gronden van het besluit tot toepassen van dwangbehandeling, en over de mogelijkheid om de patiëntenvertrouwenspersoon in te schakelen en van de klachtenregeling gebruik te maken (artikel 40a);
- De betrokkene kan tegen de beslissing tot dwangbehandeling een klacht indienen bij de klachtencommissie en daarbij de commissie om schorsing van de beslissing verzoeken (artikel 41 e.v.).

Middelen of maatregelen (artikel 39)

Wie beslist?

De behandelend arts, of bij diens afwezigheid het verpleegkundig afdelingshoofd, beslist over de toepassing van middelen of maatregelen.

Doel?

Doel van de middelen of maatregelen is het wegnemen van acuut gevaar dat de patiënt in het ziekenhuis veroorzaakt als gevolg van de geestesstoornis waaraan hij lijdt.

Eisen?

- Er is sprake van een noodsituatie die zijn oorzaak vindt in omstandigheden die zich in het ziekenhuis voordoen. Dat mogen geen externe omstandigheden zijn, zoals te weinig personeel;
- Het moet gaan om niet te verwachten gevaar, want te verwachten gevaar moet worden voorkomen d.m.v. in het behandelingsplan opgenomen middelen of maatregelen;
- 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 en effectieve methode wordt gekozen;
- Toepassing van middelen of maatregelen wordt direct gemeld aan de inspecteur en aan de echtgenoot/partner, de wettelijke vertegenwoordiger of de naaste familiebetrekking.

Duur?

De middelen of maatregelen worden niet langer dan 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 zonodig opgenomen in het behandelingsplan. Vervolgens is eventueel dwangbehandeling mogelijk.

Rechtsbescherming

Op de regeling van het toepassen van middelen of maatregelen tegen de wil van betrokkene zijn de informatieplicht en de klachtenregeling van de wet van toepassing:

- De betrokkene dient schriftelijk geïnformeerd te worden over de gronden van het besluit tot toepassen van middelen of maatregelen, en over de mogelijkheid om de patiëntenvertrouwenspersoon in te schakelen en van de klachtenregeling gebruik te maken (artikel 40a);
- De betrokkene kan tegen de beslissing tot middelen of maatregelen een klacht indienen bij de klachtencommissie en daarbij de commissie om schorsing van de beslissing verzoeken (artikel 41 e.v.).

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 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.

Verhouding Wet bopz en ots

In het kader van de Wet bopz wordt een ots (ondertoezichtstelling) gezien als een vrijwillige opname. Ook een uithuisplaatsing is geen gedwongen opname in de zin van de Wet bopz, daarvoor is een Bopz-maatregel nodig, bijvoorbeeld een voorlopige machtiging.

Pedagogische maatregelen

Wanneer een minderjarige is opgenomen met een Bopz-maatregel, gelden binnen de instelling de regels van de Wet bopz voor hem. Dus ook al heet het een pedagogische maatregel, toch moet gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van de Wet bopz, dat wil zeggen van:

- Dwangbehandeling (toepassen van de in het behandelingsplan opgenomen middelen tegen de wil van de patiënt);
- Middelen of maatregelen;
- Vrijheidsbeperkingen op grond van artikel 40.

Alleen als er een Bopz-maatregel is (ibs of voorlopige machtiging), mag er vrijheidsbeneming of dwang plaatsvinden.

Rechtsbescherming

Als het gaat over dwangtoepassing, geldt voor minderjarigen die met een Bopz-maatregel zijn opgenomen, dezelfde regels als voor volwassenen. Zo is bijvoorbeeld ook de klachtenregeling van de wet (artikel 41 e.v.) van toepassing.

Een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag

T 070 340 79 11

© Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | januari 2009 | DVC 90030

Grafisch ontwerp: SSO studio.com