

Wet houdende diverse bepalingen betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke (BS 16/05/2024)

Donatien MACQUET

Adjunct Coördinator hervorming geestelijke gezondheidszorg

Cel Forensische Zorg, FOD Volksgezondheid



Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement

Agenda

- 1/ Enkele vaststellingen
- 2/ Beschermingsmaatregelen en wijzigingen...
- 3/ Enkele afsluitende opmerkingen

Enkele vaststellingen (1)

Oorsprong

- Wet van 18 juni 1850 op de behandeling van de krankzinnigen, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873
- Wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke
- Wet van 20 februari 2017 tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke
- Wet van 16 mei 2024 (Belgisch Staatsblad 24 mei) tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke

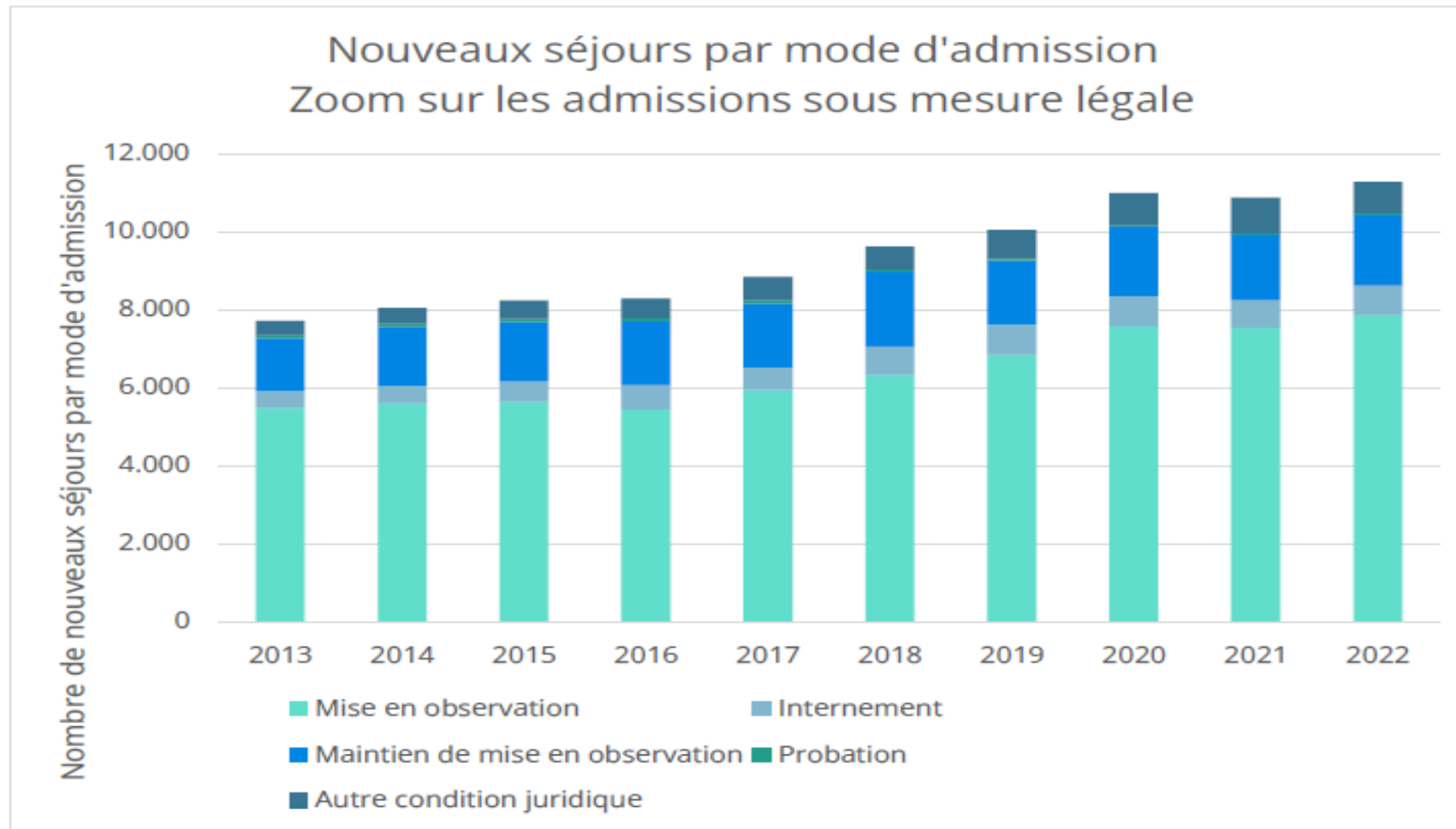
Andere mijlpalen:

- Advies van de FRZV (Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen) van 9 juli 2015
- Rapport van de werkgroep (WG) "Wet inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening" (WBPPA) van november 2022
- Voorontwerp van wet maart 2023 - ontwerp van wet december 2023
- Omzendbrief van het College van procureurs-generaal (21/2024) betreffende de uitvoering van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening zoals gewijzigd door de wet van 16 mei 2024

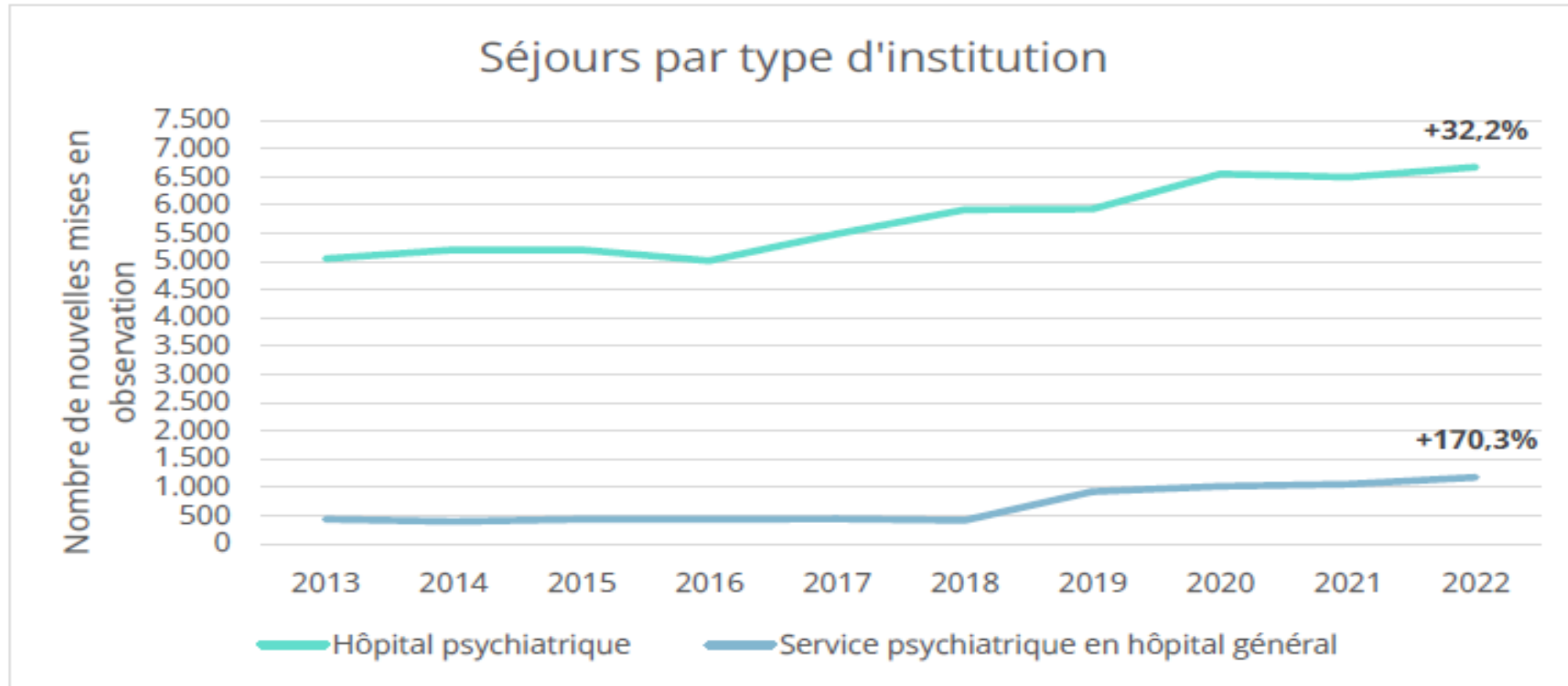
Enkele vaststellingen (2)

- Momenteel is de noodmaatregel geen buitengewone maatregel meer, maar de norm...
- **1 OP 10:** in 2022 werd 1 op 10 personen (9,8%) in een psychiatrisch ziekenhuis (PZ) opgenomen of op de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ) als gevolg van een wettelijke verplichting.
- Tussen 2013 en 2022 werden 43,2% meer patiënten opgenomen voor observatie, waarbij vooral het Brussels Gewest zwaar belast is.
- 58,6% van de patiënten opgenomen voor observatie waren mannen.

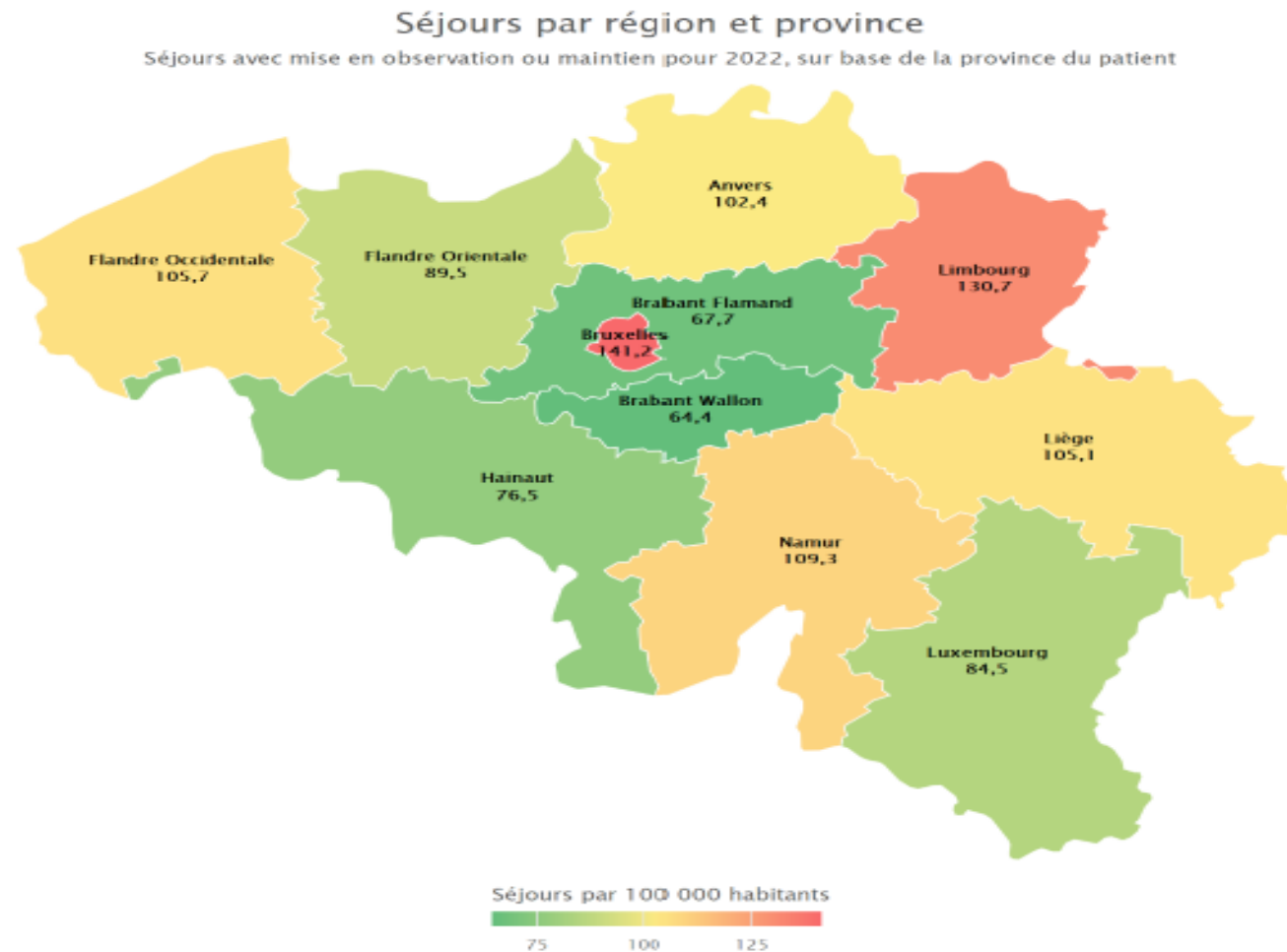
Enkele vaststellingen (3)



Enkele vaststellingen (4)

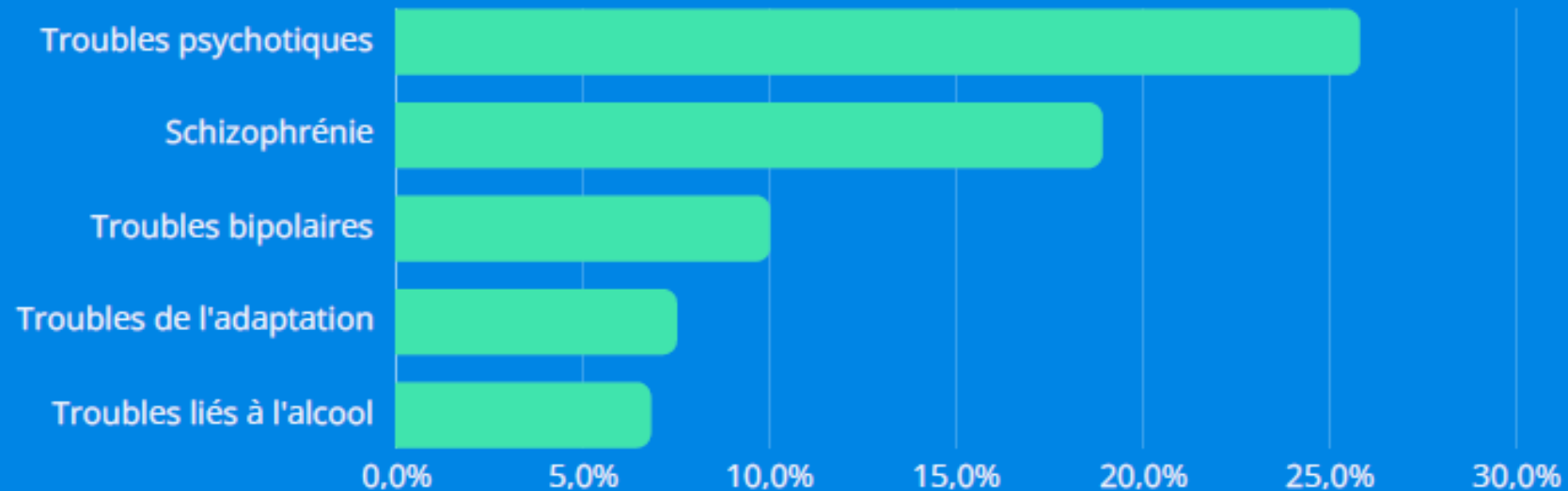


Enkele vaststellingen (5)

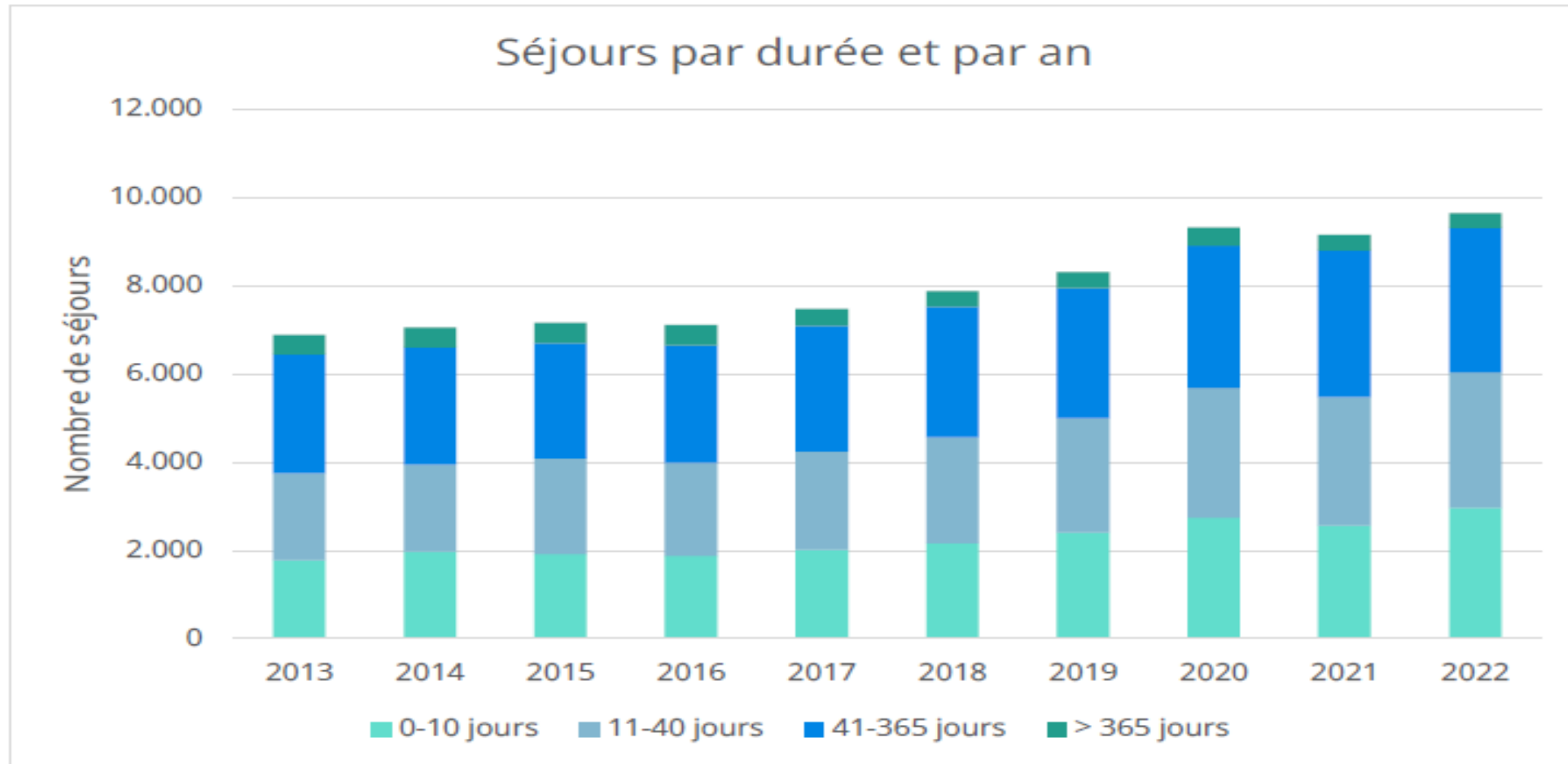


Enkele vaststellingen (6)

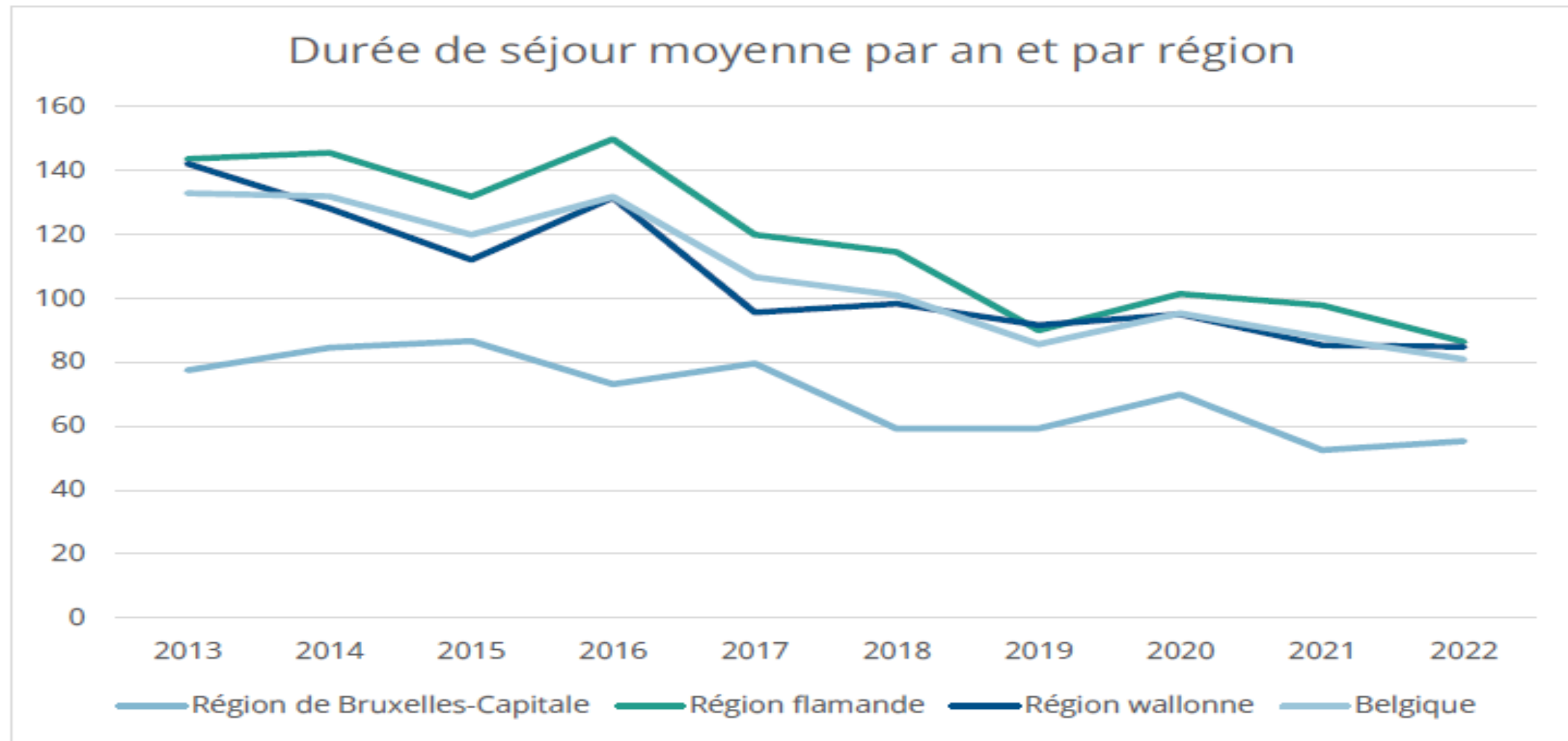
Top 5 des diagnostics par mise en observation



Enkele vaststellingen (7)



Enkele vaststellingen (8)



Enkele vaststellingen (8)

- "Art. 2. De beschermingsmaatregelen mogen, bij gebreke van enige andere geschikte behandeling, alleen getroffen worden ten aanzien van een persoon met een psychiatrische aandoening indien zijn toestand zulks vereist, hetzij omdat hij zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit."
- 3 voorwaarden:
 - Psychiatrische stoornis (onderscheidingsvermogen)
 - Ernstig gevaar voor anderen of zichzelf
 - Gebrek aan enige andere geschikte behandeling om het gevaar af te wenden
 - (Begrip urgentie in de ene procedure en niet in de andere)
 - (Toevoeging: de maatregel moet leiden tot een verbetering van de toestand - NIET WEERHOUDEN)

2/ Beschermingsmaatregelen - Geest van de wetswijzigingen (1)

- **Trauma en stigma zoveel mogelijk voorkomen:** zo min mogelijk dwangmaatregelen gebruiken en zoveel mogelijk de voorkeur geven aan vrijwillige alternatieve oplossingen. De beschermende observatiemaatregel moet zoveel mogelijk worden vermeden en de duur mag niet langer zijn dan nodig. De zorg voor de persoon met een psychiatrische aandoening en zijn omgeving moet altijd prioriteit hebben, met de mogelijkheid om op vrijwillige basis een therapeutisch traject op te starten, waarbij de veiligheid van de maatschappij gewaarborgd wordt.
- **Het concept psychiatrische aandoening verduidelijken:** de definitie aanpassen rekening houdend met de laatste ontwikkelingen in de geneeskunde, de nieuwe visie op geestelijke gezondheidszorg en met een groter respect voor de rechten van de patiënt in overeenstemming met het verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD) en de rechten van het kind. Het is belangrijk een positieve wettelijke definitie te formuleren die voldoende ruimte biedt om permanente ontwikkeling in overeenstemming met de medische kennis mogelijk te maken.

Beschermingsmaatregelen - Geest van de wetswijzigingen (2)

- **Het verminderen van het gebruik van de spoedprocedure:** een periode van voorafgaande klinische evaluatie invoeren om het gebruik van de beschermende observatiemaatregel te beperken. Het is cruciaal om personen met psychiatrische aandoeningen te motiveren om zich vrijwillig te laten behandelen en om kritisch te beoordelen of een beschermende observatiemaatregel noodzakelijk is, dit om misbruik te voorkomen. De klinische evaluatieperiode werd daarom naar voren geschoven.
- **Het gebruik van een standaardmodel voor medische verslagen:** aanname van een model gebaseerd op zeven criteria voor het opstellen van het omstandig geneeskundig verslag. Dit document dient de toestand te beschrijven van de persoon die onder beschermingsmaatregel moet worden geplaatst en moet de noodzaak van deze maatregel rechtvaardigen. Het moet bij elke aanvraag gevoegd worden en is één van de bronnen waarop de vrederechter mede zijn beslissing zal baseren. De kwaliteit van het verslag is essentieel.

Beschermingsmaatregelen - Geest van de wetswijzigingen (3)

- **Het betrekken van de persoon en zijn omgeving:** de mate waarin de persoon met een psychiatrische aandoening en zijn omgeving betrokken worden bij de procedure zorgvuldig analyseren. De beschermende observatiemaatregel is een ingrijpende maatregel, zowel voor de persoon in kwestie als voor zijn omgeving.
- **Het invoeren van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden:** dit is een nieuwe beschermingsmaatregel die een alternatieve tussenvorm biedt tussen de beschermende observatiemaatregel, die meer dwingend is, en de volledig vrijwillige behandeling, die buiten het toepassingsgebied van deze wet valt. Deze maatregel onderstreept het belang van een goede samenwerking tussen de rechtbanken en de geestelijke gezondheidszorg, in het bijzonder de netwerken voor geestelijke gezondheidszorg, alsook de samenwerking tussen de geestelijke gezondheidszorg, de politie en het openbaar ministerie.

Beschermingsmaatregelen - Geest van de wetswijzigingen (4)

- Het **stigma** dat kleeft aan een geestesstoornis en verplichte behandeling zoveel mogelijk wegnemen
- Niet gericht op residentiële zorg, maar op alle vormen van **ambulante behandeling**
- Naast zorg en bescherming van het individu is ook de **bescherming van de samenleving** een van de richtlijnen

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (1)

- Definitie van '**psychiatrische aandoening**'. Artikel 1/1 van de wet bepaalt:

"Onder 'psychiatrische aandoening' moet worden verstaan: een stoornis die als zodanig wordt gedefinieerd volgens de huidige stand van de wetenschap en die in staat is om de perceptie van de werkelijkheid, het onderscheidingsvermogen, het denkproces, humeur of controle over het eigen handelen ernstig te verstoren"

en

"de onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden wordt niet als een psychiatrische aandoening beschouwd".

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (2)

- **PROBLEEM VAN VERSLAVINGEN**
- De invoering in de wet van een definitie van 'psychiatrische aandoening' sluit het probleem van verslaving als zodanig niet uit, zoals het Grondwettelijk Hof benadrukte in zijn arrest nr. 6/2023 van 12 januari 2023.
- Dit arrest benadrukt dat deze stoornis iemand kan betreffen die lijdt aan een alcohol-, drugs- of geneesmiddelenverslaving, tenminste als de verslaving ernstig is.
- Dit arrest benadrukt verder dat het aan de bevoegde rechter is om te beoordelen of een persoon die lijdt aan een alcohol-, drugs- of geneesmiddelenverslaving beschouwd kan worden als iemand die lijdt aan een psychiatrische aandoening.

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (3)

- Het gebruik van het begrip '**beschermende observatiemaatregel**' in plaats van 'gedwongen opname voor geesteszieken' of 'geesteszieke persoon' om stigmatisering te verminderen.
- Het invoeren van een **gestandaardiseerd omstandig geneeskundig verslag**. Dit verslag moet door een arts worden opgesteld en wordt aan de persoon bezorgd.
- Overgangperiode van drie jaar: na deze periode moet de arts die niet gespecialiseerd is in de psychiatrie en die het omstandig geneeskundig verslag opmaakt, een opleiding hebben gevolgd, die bestaat uit:
 - Psychiatrische stoornissen (gerelateerde diagnoses)
 - Kennis van de netwerken voor geestelijke gezondheidszorg
 - De ervaring van gebruikers en nabije omgeving

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (4)

OMSTANDIG GENEESKUNDIG VERSLAG IN ZEVEN PUNTEN

(beschikbaar op de site van de FOD Volksgezondheid of de FOD Justitie)

- de omstandigheden van het psychiatrisch onderzoek (kader van de vraag, omstandigheden van het onderzoek, houding van de onderzochte persoon)
- de fysieke toestand van de onderzochte persoon (algemene gezondheidstoestand, intoxicatie, ...)
- de gezinssituatie en de sociale context van de onderzochte persoon
- de psychiatrische stoornis (psychiatrisch onderzoek en diagnostische hypothese) van de onderzochte persoon
- weigering van aangepaste zorg en, bij afwezigheid van urgentie, het gebrek aan enig ander behandelingsalternatief (voorgestelde zorg, recente pogingen, enz.)
- hoe de onderzochte persoon zijn/haar gezondheid en veiligheid ernstig in gevaar brengt of een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit
- de graad van urgentie

(ook wordt er gevraagd naar de relevantie van een **klinische evaluatie** en de **voorkeur van instelling**, indien van toepassing)

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (5)

De **mogelijkheid** tot een **klinische evaluatie van maximaal 48 uur** alvorens te beslissen tot een beschermende observatiemaatregel.

(die alleen wordt uitgevoerd in het kader van de spoedprocedure en in een residentiële omgeving).

De klinische evaluatieperiode van 48 uur wordt meegerekend in de 40 dagen in het geval van een beschermende observatiemaatregel. De klinische evaluatie vindt plaats in een instelling die veiligheidsgaranties biedt, indien nodig met tussenkomst van externe diensten.

De spoedprocedure is hervormd met de invoering van een klinische evaluatieperiode. Deze periode stelt de procureur des konings in staat om een weloverwogen beslissing te nemen om een beschermende observatiemaatregel op te leggen, een vrijwillige behandeling onder voorwaarden voor te stellen of het dossier zonder verdere maatregelen af te sluiten.

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (6)

- Artikel 9 is verruimd met twee wijzigingen: ten eerste is het begrip '**residentiële instelling of inrichting**' geïntroduceerd in plaats van '**erkende psychiatrische dienst**'. Ten tweede kan de klinische evaluatie plaatsvinden *“artikel 9/2- in een **residentiële instelling** in de zin van artikel 4/1, alinea 2, of in een andere instelling die voldoende waarborgen biedt voor de veiligheid van de betrokkene en de samenleving, en observatie toelaat, zo nodig met tussenkomst van externe diensten, die zij aanwijzen”*. Dit laatste aspect verbreedt de mogelijke opties, met uitsluiting van de thuisomgeving van een persoon met een psychiatrische aandoening.
- In realiteit blijft artikel 36 echter van toepassing bij gebrek aan een uitvoeringsbesluit, waarbij observatiemaatregelen nog steeds worden uitgevoerd in psychiatrische diensten die daarvoor zijn erkend. Artikel 36 bepaalt het volgende: *"de Koning kan onverminderd de normen en voorwaarden door de wet aan de ziekenhuizen opgelegd, de specifieke voorwaarden bepalen waaraan iedere residentiële instelling moet voldoen, meer bepaald: a) de voorwaarden waaronder de instellingen die zijn erkend door de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid (...), de personen met een psychiatrische aandoening ten aanzien van wie een beschermingsmaatregel is genomen, moeten opnemen"*.

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (6)

TUSSENVORM: VRIJWILLIGE BEHANDELING ONDER VOORWAARDEN

- De invoering van een **vrijwillige behandeling onder voorwaarden** als nieuwe beschermingsmaatregel (van toepassing als onderdeel van een spoedprocedure of een gewone procedure... is mogelijk in een residentieel of ambulante kader).
- De vrijwillige behandeling onder voorwaarden vereist de toestemming van de persoon met een psychiatrische aandoening.
- De omzendbrief van het College van procureurs-generaal stelt het volgende "*In de praktijk zal de vrijwillige behandeling onder voorwaarden enkel worden aangeboden aan patiënten die reeds daartoe een voldoende therapeutische basis hebben opgebouwd vóór de tussenkomst van justitie. Deze beschermingsmaatregel kan vaker voorkomen voor minderjarigen, aangezien jongeren vaker bekend zijn bij de sociale en medische diensten*".
- Toestemming is mogelijk en duidelijk: 'de maatregel kan enkel worden uitgesproken indien de persoon de voorwaarden aanvaardt en er redelijkerwijs mag worden verwacht dat deze de vrijwillige behandeling zal volgen'
- Er moet gezamenlijk door de betrokken persoon en de arts die verantwoordelijk is voor de behandeling (behandelend arts, niet noodzakelijk een psychiater) een behandelplan worden opgesteld. Dit plan moet binnen twee weken klaar zijn.

Het is belangrijk op te merken dat de vrijwillige behandeling onder voorwaarden alleen van toepassing kan zijn als aan de voorwaarden voor toepassing van de wet van 26 juni 1990 is voldaan.

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (7)

TUSSENVORM: VRIJWILLIGE BEHANDELING ONDER VOORWAARDEN

Er bestaat een model van behandelplan (website van de FOD Volksgezondheid of van de FOD Justitie), met daarin:

- De plaats van behandeling, de betrokkenen, omstandigheden van de behandeling en beschrijving van de situatie, bewijs van toestemming, een basis om aan te nemen dat de persoon in staat is om te voldoen aan de voorwaarden, vereisten en verbintenissen (van de patiënt, zijn eventuele wettelijke vertegenwoordiger, de verantwoordelijke arts, eventuele derden, enz.)
- Samenvatting van de behandeling en beschrijving van de middelen die zullen worden toegepast om het gevaar bedoeld in artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 af te wenden.

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (8)

TUSSENVORM: VRIJWILLIGE BEHANDELING ONDER VOORWAARDEN

1/ Artikel 17: de vrijwillige behandeling kan door een beschermende observatiemaatregel vervangen worden ingeval niet is voldaan aan de voorwaarden van het behandelplan

2/ Artikel 19: 'de verantwoordelijke voor de vrijwillige behandeling onder voorwaarden kan beslissen dat de voorwaarden verbonden aan de vrijwillige behandeling onder voorwaarden niet langer nodig zijn in een gemotiveerd verslag waarin hij vaststelt dat de toestand van de persoon met een psychiatrische aandoening deze maatregel niet langer rechtvaardigt. De maatregel wordt onmiddellijk uitgevoerd en er is geen beroep mogelijk tegen de beslissing'.

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (9)

- 1/ Het betrekken van advocaten vanaf de eerste dag voor de spoedprocedure (// Wet Salduz) - patiënt kan een psychiater vragen hem/haar bij te staan
- 2/ De patiënt mag in het ziekenhuis verblijven van de arts die het OGV opmaakt (geen bloed- of aanverwant tot en met de 4^e graad van de verzoeker of de patiënt) - onderzoek (en niet alleen certificaat) dat max 15 dagen oud is.
- 3/ Uitspraak van de vrederechter binnen de 10 dagen
- 4/ 'Nazorg' mogelijk binnen de eerste termijn van veertig dagen (deze term wordt vervangen door 'vrijwillige behandeling onder voorwaarden')
- 5/ 'Verder verblijf' wordt 'verlenging van de beschermende observatiemaatregel' (een jaar maximum, verlengbaar)

Beschermingsmaatregelen - Nieuwigheden (10)

6/ Samenwerkingsakkoorden zijn mogelijk (art 36) om erkende instellingen (RH/WZC/IBW/PVT/ Centra voor verslavingszorg, enz.) uit te breiden - **MAAR** met herziene veiligheidsnormen en -garanties... Momenteel niet erg toepasbaar en weinig realistisch

7/ De persoon met een psychiatrische aandoening mag beroepsarbeid verrichten tijdens de beschermende observatiemaatregel

8/ De maatregel kan op elk moment worden vervangen door een vrijwillige behandeling onder voorwaarden (die de duur van de beschermende observatiemaatregel of de verlenging ervan niet mag overschrijden)

9/ De maatregel kan zoals nu het geval is, worden opgeheven door een arts (met kennisgeving aan de nabije omgeving)

Enkele afsluitende opmerkingen (1)

- Geen minimumleeftijd voor een beschermende observatiemaatregel...
- Wijzigingen snel doorgevoerd (de sector vroeg meer tijd)
- Vermindering van het aantal maatregelen (hoewel rekening moet worden gehouden met het uitzonderlijke karakter ervan)?
- Meer juridisering en verplichte zorg (mensen vragen hier niet om ...)?
- Behoud van beide procedures (spoedprocedure en gewone procedure)
- Uitbreiding van het psychiatrisch vangnet en de rol van sociale controle (risicobeheer staat centraal)
- Het vraagstuk van de beschikbaarheid en de continuïteit van het zorgaanbod

Enkele afsluitende opmerkingen (2)

GDPR: General Data Protection Regulation

- Vraag i.v.m. artikel 10:

"de directeur van de instelling schrijft de persoon met een psychiatrische aandoening in een register in; daarin worden vermeld zijn identiteit, elke opname en ontslag, de beslissingen betreffende de beschermingsmaatregelen die te zijnen aanzien worden genomen en de personen die met toepassing van artikel 7 zijn aangewezen of gekozen"

- Aanpassingen die nodig zijn om te voldoen aan de GDPR
- Digitalisering en uitgebreidere toegang? Wie betaalt?

Enkele afsluitende opmerkingen (3)

VERVOER:

Koninklijk besluit van 18 juli 1991 ter uitvoering van artikel 36 van de wet van 26 juni 1990 bevat voorschriften inzake de psychiatrische diensten die ertoe gehouden zijn personen met een psychiatrische aandoening op te nemen ten aanzien van wie een beschermingsmaatregel is genomen. Artikel 10 van dit besluit betreft specifiek het vervoer en de overbrenging van de personen met een psychiatrische aandoening.

De diensten voor dringende geneeskundige hulpverlening (112) willen dat de transportmogelijkheden worden uitgebreid (Uitvoeringsbesluit gekoppeld aan art. 36)

POLITIEAMBT:

Artikel 18 van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt bepaalt het volgende: "*De politiediensten houden toezicht op de personen met een psychiatrische aandoening die hun gezondheid en veiligheid ernstig in gevaar brengen of die een ernstige bedreiging vormen voor het leven en de lichamelijke integriteit van anderen. Zij beletten dat zij ronddwalen, vatten hen en lichten onmiddellijk de procureur des Konings in. Zij vatten degenen die hun gemeld zijn als ontvlucht uit de psychiatrische dienst waar zij in observatie waren gesteld of waren weerhouden overeenkomstig de wet en houden ze ter beschikking van de bevoegde overheden*".

Op grond van deze bepaling is de politie verantwoordelijk voor het toezicht op personen met een psychiatrische aandoening die een potentieel risico vormen voor zichzelf of voor anderen.

Enkele afsluitende opmerkingen (4)

Samenloop van strafbare feiten die aanleiding kunnen geven tot een aanhoudingsbevel en psychiatrische aandoeningen die aanleiding kunnen geven tot een beschermende maatregel

De politie kan een persoon met een psychiatrische aandoening aanhouden die volgens de spoedprocedure beantwoordt aan de **voorwaarden voor een beschermende maatregel**, en die **ervan verdacht wordt één of meerdere strafbare feiten te hebben gepleegd waarvoor een aanhoudingsbevel met voorlopige hechtenis** kan worden afgeleverd of waarvoor de jeugdrechter kan beslissen om een voorlopige beschermingsmaatregel op te leggen (plaatsing in een gesloten instelling voor jeugdbescherming).

In bepaalde gevallen kan echter de voorkeur worden gegeven aan de plaatsing onder een beschermende maatregel, en het is de **parketmagistraat die daarover moet beslissen**. De gerechtelijke afhandeling van de strafbare feiten wordt dan later voortgezet. In dit opzicht moet vooral rekening worden gehouden met de **ernst van de feiten**, maar ook met de **gerechtelijke antecedenten** van de persoon en de beschikbare informatie over zijn **medische voorgeschiedenis**.

Wat de minderjarigen betreft, bepaalt artikel 43 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming of de wetgeving van de verschillende gemeenschappen (het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp en het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp) de opschorting van de jeugdbeschermingsmaatregelen tijdens de duur van de beschermende maatregel ten aanzien van de persoon met een psychiatrische aandoening.

Enkele afsluitende opmerkingen (5)

Delen van informatie tussen magistraten, politie en medische diensten

De omzendbrief van het College van procureurs-generaal stelt het volgende:

"Een persoon met een psychiatrische aandoening die valt onder het toepassingsgebied van de wet van 26 juni 1990, wordt gezamenlijk opgevangen door de politiediensten, overeenkomstig de richtlijnen van de parketmagistraat, en door de medische sector.

Gezien het spoedeisende en multidisciplinaire karakter van een dergelijke situatie is het essentieel dat elke betrokken partij onmiddellijk alle informatie meedeelt die nuttig is voor een gepaste opvang om de veiligheid van de patiënt en van alle aanwezige personen te waarborgen.

Het is in elk geval belangrijk dat deze gedeelde informatie praktisch, essentieel, proportioneel en bruikbaar is op het moment dat de patiënt wordt opgevangen".

Bedankt voor uw aandacht! Vragen of opmerkingen?



