

## Drugs en wapens in de psychiatrische ziekenhuizen

Doc	a108007
Publicatiedatum	19/03/2005
Origine	NR
	Beroepsgeheim
	Consent (Fully Informed-)
	Psychiatrie
	Toxicomanie
Thema's	Ziekenhuizen
	Patiëntenrechten
	Drugs
	Noodtoestand
	Wapens

### Advies van de Nationale Raad aan de hoofdgeneesheren van de psychiatrische, universitaire en algemene ziekenhuizen en aan de diensthoofden van de psychiatrische afdelingen van de universitaire en algemene ziekenhuizen :

Herhaaldelijk besprak de Nationale Raad het complexe probleem van de aanwezigheid van drugs en wapens in de psychiatrische ziekenhuizen en de psychiatrische afdelingen van universitaire en algemene ziekenhuizen.

Om enig zicht te krijgen op de omvang van de problematiek werd destijds een mini-enquête bij de psychiatrische ziekenhuizen verricht. Van de 52 aangeschreven psychiatrische ziekenhuizen hebben er toen 48 geantwoord. Uit een analyse van de antwoorden bleek dat de problemen vooral rijzen in psychiatrische ziekenhuizen die aselectief opnemen en in of aan de rand van grote agglomeraties gelegen zijn.

Om tot een sluitende oplossing te komen had de Nationale Raad herhaaldelijk zowel schriftelijk als mondeling contact met het College van Procureurs-Generaal en de Raad van de procureurs des Konings. Hieruit blijkt dat het streven naar een pragmatische oplossing voor alle problemen die zich kunnen voordoen niet haalbaar is. De parketmagistraten kunnen geen modus vivendi op schrift zetten die aan bepaalde patiënten een vrijgeleide zou bezorgen om te ontsnappen aan de bepalingen van de strafwetgeving terwijl de Nationale Raad van mening is dat het prijsgeven van het beroepsgeheim en het niet naleven van de Patiëntenrechtenwet een negatief effect zou hebben op de hulpverlening aan een doelgroep die maatschappelijk voor heel wat problemen zorgt. De Nationale Raad kwam tot het besluit dat enkel een wetgevend initiatief waarbij de ziekenhuisapothekers en de provinciale geneeskundige commissies ingeschakeld worden tot een sluitende oplossing van de problematiek kan leiden.

In afwachting hiervan denkt de Nationale Raad dat de hiernavolgende richtlijnen voor de ziekenhuizen een leidraad kunnen zijn.

Vooreerst wenst de Nationale Raad te benadrukken dat veel aandacht dient te gaan naar het voorkomen van de aanwezigheid van illegale middelen in het ziekenhuis. Hierbij volstaat het niet een tekst daaromtrent in de brochures van het ziekenhuis op te nemen maar is het aangewezen bij elke vraag voor opname van patiënten waarbij drugsgebruik een onderdeel is van hun problematiek dit uitdrukkelijk te stellen. Hierbij rijst de vraag of het niet aangewezen is dat de ziekenhuizen met de federale of lokale politie bespreken of bij het transport van bepaalde patiënten die meestal gedwongen opgenomen worden niet kan nagekeken worden of zij in bezit zijn van wapens of drugs. Van de politie mag worden verwacht dat zij geen patiënten transporteren die in het bezit zijn van gevaarlijke wapens of grote hoeveelheden drugs.

Daarnaast is het overduidelijk dat bij het gebruik van of bij dreiging met wapens de politie dient ingeschakeld te worden. Het gaat niet op de interventie te beperken tot het inschakelen van ziekenhuiswerkers die getraind zijn in het omgaan met agressie. In deze is het van geen belang of het om wapens gaat die de patiënt legaal of illegaal in zijn bezit heeft.

Dit zijn echter hoogst uitzonderlijke situaties. In de praktijk gaat het meestal om wapens of drugs die op de afdeling of in de aanpalende tuinen verstopt werden en door de verpleging gevonden worden of over drugs of wapens die op vraag van de verpleging overhandigd worden of ontdekt worden bij het fouilleren van de patiënt of bij het doorzoeken van zijn kleding of bagage.

In dit verband is het belangrijk te wijzen op de deontologische en wettelijke verplichtingen van de beroepsbeoefenaars. Deontologisch dient een patiënt voorafgaandelijk in kennis gesteld te worden van de gevolgen voor hem bij het overhandigen van wapens of drugs en van de consequenties bij het vinden ervan bij fouilleren of doorzoeken van zijn kleding of bagage. Het informed consent is een belangrijk element in het opbouwen en het in stand houden van de vertrouwensrelatie met de patiënt.

Daarnaast geldt ook de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt. Artikel 8, §1, van deze wet bepaalt dat elke patiënt het recht heeft om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van elke beroepsbeoefenaar waaruit volgt dat deze bepaling ook voor de verpleegkundigen geldt. Een patiënt verzoeken drugs of wapens in te leveren is een tussenkomst zoals ook het fouilleren en het doorzoeken van bagage en kleding een technisch verpleegkundige act is. Hieruit volgt dat een patiënt niet alleen op deontologische gronden maar ook op grond van de Patiëntenrechtenwet volledig dient geïnformeerd te worden over de gevolgen van het overhandigen van drugs of wapens en het aantreffen ervan bij fouilleren of doorzoeken van bagage en kleding. Het is evident dat hij enkel onder de garantie van strikte anonimiteit zijn toestemming zal geven en niet akkoord zal gaan met de mededeling van zijn naam aan de directie of het noteren van zijn naam in een register. Naast de Patiëntenrechtenwet rekent de patiënt er eveneens op dat de beroepsbeoefenaar de aan hem toevertrouwde geheimen niet aan derden kenbaar zal maken en artikel 458 van het Strafwetboek omtrent het beroepsgeheim naleeft.

Wat de gedwongen opgenomen patiënt betreft staat vast dat de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke wel een aantal beschermingsmaatregelen bevat maar de rechten van de persoon en dan ook van de patiënt in principe niet beperkt. Theoretisch is artikel 8, §1, van de Patiëntenrechtenwet ook bij een gedwongen opgenomen patiënt van toepassing. Het zou echter niet logisch zijn te aanvaarden dat een gedwongen opgenomen patiënt zich tegen het fouilleren en het doorzoeken van zijn bagage en kleding kan verzetten indien

het behandelteam van oordeel is dat dit omwille van de veiligheid van de betrokkene en van derden noodzakelijk is. Dit zou immers meebrengen dat een als gevaarlijk beoordeelde situatie blijft bestaan. Indien een vrijwillig opgenomen patiënt niet instemt met een noodzakelijk geachte tussenkomst kan de opname beëindigd worden wat bij een gedwongen opname niet kan. Gezien dit fundamenteel verschil in rechten tussen vrijwillig en gedwongen opgenomen patiënten is het aangewezen de nodige bedachtzaamheid aan de dag te leggen bij tussenkomsten waarmee een gedwongen opgenomen patiënt niet akkoord gaat.

Het is overduidelijk dat de directies van de ziekenhuizen niet accepteren dat op de afdelingen van het ziekenhuis drugs of wapens afkomstig van patiënten bewaard worden. Hieruit volgt dat een door de afdeling aangeduide persoon zal belast worden met het overmaken van wapens en drugs aan een daartoe door de directie aangewezen persoon. Bij het overhandigen van deze zaken zal in de regel geen onderscheid worden gemaakt tussen middelen waarvan de bezitter aan het behandelteam onbekend is (middelen die verborgen waren) en middelen waarvan de vroegere bezitter wel bekend is. Er mag worden verwacht dat de directies van de ziekenhuizen hun personeel niet onder druk (zullen) zetten om de namen van de bezitters kenbaar te maken; dit zou enkel tot gevolg hebben dat de hoeveelheid "gevonden" middelen toeneemt. Het staat eveneens vast dat de directies van de ziekenhuizen deze middelen niet (zullen) bewaren en er zich van (zullen) ontmaken. De voor hen meest aangewezen weg is de lokale politie. Op heel wat plaatsen bestaan hieromtrent reeds afspraken.

Tot slot wijst de Nationale Raad erop dat de eindverantwoordelijken van het behandelteam zich dienen te realiseren dat het beroepsgeheim geen absoluut karakter heeft. In uitzonderlijke omstandigheden kan de eindverantwoordelijke voor de behandeling in geweten oordelen dat de naleving van het beroepsgeheim en de Patiëntenrechtenwet ondergeschikt is aan de handhaving van de orde en de veiligheid van de samenleving. Hierbij dient hij zich wel te realiseren dat hij kan worden verplicht zijn beroep op de noodtoestand te verantwoorden. Daarom meent de Nationale Raad dat het, alvorens zich daarop te beroepen, wijs is te overleggen met ervaren collega's en zeker met het behandelteam dat in deze soms beducht is voor represailles van de groep waartoe de betrokken patiënt behoort.

De Nationale Raad meent dat de voorgestelde pragmatische oplossing enerzijds de behandeling van de beoogde doelgroepen niet hindert en anderzijds de veiligheid van de samenleving niet in het gedrang brengt. De Nationale Raad werd graag op de hoogte gehouden van de verdere ontwikkelingen in dit complexe dossier.