

## Dwangbehandeling van psychotische patiënten in de gevangenis

Doc	a117007
Publicatiedatum	12/05/2007
Origine	NR
	Consent (Fully Informed-)
	Gedetineerden
Thema's	Psychiatrie
	Dwangbehandeling

Een provinciale raad stuurt een vraag door van een gevangenispsychiater die meer en meer wordt geconfronteerd met psychotische patiënten, voornamelijk paranoïde schizofrenen, die omwille van een gewelddadig delict in de gevangenis terechtkomen onder het statuut van geïnterneerde.

Meestal weigeren deze patiënten medicatie in te nemen. De keuzevrijheid van de patiënt werd tot hiertoe als primordiaal beschouwd maar dit leidt ertoe dat men sommige patiënten ziet wegwijnen en/of dat zij agressief gedrag vertonen dat niet alleen aan hen zelf schade toebrengt maar ook voor de celgenoten bedreigend is. Deze arts vraagt of er therapeutisch én preventief toch geen antipsychotica kunnen worden toegediend op voorwaarde dat de betrokkene duidelijk en herhaaldelijk medicatie heeft geweigerd en op voorwaarde dat de noodzaak van medicatie wordt aangetoond op basis van een gedetailleerd schriftelijk verslag aan de psychiater waarin de directie het gevaarlijk gedrag van de patiënt voor hemzelf en voor de anderen beschrijft.

### Advies van de Nationale Raad :

In zijn vergadering van 12 mei 2007 beëindigde de Nationale Raad de bespreking van het schrijven van een provinciale raad van 9 februari 2006 over de behandeling van geïnterneerden die door plaatsgebrek in speciale voorzieningen van de gevangenis verblijven.

De vraag betreft psychotische patiënten, voornamelijk paranoïde schizofrene patiënten, die omwille van een gewelddadig delict in de gevangenis terechtkomen onder het statuut van geïnterneerde en elke medicatie-inname weigeren. Deze psychotische patiënten maken het voorwerp uit van disciplinaire maatregelen door de directie wanneer de veiligheid van andere celgenoten bedreigd wordt door hun agressief of psychotisch gedesintegreerd gedrag. De vraag wordt gesteld of deze onbehandelde psychotische patiënten, die min of meer langdurig in een geïsoleerde veiligheidscel verblijven, tegen hun wil in en dus onder dwang kunnen behandeld worden met antipsychotica.

In zijn schrijven van 9 maart 2006 heeft het Bureau van de Nationale Raad geantwoord dat de toediening van antipsychotica als dwangbehandeling enkel aanvaard kon worden in een medisch-verpleegkundig kader dat voldoende professioneel toezicht op deze patiënten garandeert. Het Bureau besliste tevens deze vraag te verwijzen naar de

Nationale Raad voor verdere behandeling aangezien disciplinaire maatregelen nemen wegens psychotisch gedrag een medisch niet te accepteren situatie is. De Nationale Raad betreurt dat sommige penitentiaire instellingen in ons land zodanig onderbemand zijn dat de medische basisnoden van zowel geïnterneerden als gedetineerden niet steeds adequaat kunnen ingewilligd worden. Het is de plicht van de overheid hieraan te remediëren en ervoor te zorgen dat in alle penitentiaire instellingen waar geïnterneerden of gedetineerden verzorgd worden tenminste één gespecialiseerde eenheid zou bestaan om dergelijke gevallen adequaat te behandelen.

Zowel de medische deontologie als de basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden bevestigen dat artsen werkzaam in het gevangeniswezen hun professionele onafhankelijkheid behouden en dat hun evaluaties en beslissingen met betrekking tot de gezondheid van de gedetineerden enkel op medische criteria gefundeerd worden (art. 96, § 1, van de wet). Diezelfde wet formuleert in art. 88 het fundamentele gelijkheidsprincipe tussen de gezondheidszorg in en buiten een gevangenisomgeving en voegt eraan toe dat men rekening dient te houden met de specifieke noden van de gedetineerden.

Geïnterneerden zijn psychiatrisch gestoorde delinquenten die ontoerekeningsvatbaar verklaard werden en daarom verwezen voor behandeling in een inrichting die daarvoor geschikt is uit het oogpunt van veiligheid en verzorging (1). Het deontologisch beginsel dat patiënten niet tegen hun wil in behandeld worden is ook geldig voor geïnterneerden maar het blijft voor artsen medisch onaanvaardbaar psychiatrisch gestoorde patiënten onbehandeld te bewaken zonder de nodige zorg te kunnen toedienen.

De World Psychiatric Association (2) stelt dat: 'no treatment should be provided against the patient's will, unless withholding treatment would endanger the life of the patient and/or those who surround him or her. Treatment must always be in the best interest of the patient.' De regel van de geïnformeerde toestemming van de patiënt veronderstelt een beslissingsbekwame patiënt die over voldoende onderscheidingsvermogen beschikt om tot een autonome behandelingskeuze te komen. Het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek stelt in zijn advies n° 21 van 10 maart 2003 over 'Gedwongen behandeling bij gedwongen opname' dat gedwongen behandelen mogelijk moet zijn als de psychiatrische patiënt door zijn mentale stoornis niet in staat is om vrij en geïnformeerd in te stemmen met de verzorging die noodzakelijk is gezien zijn toestand.

Het probleem van de gedwongen behandeling kan zich voordoen in verschillende medische settings: het betreft zowel de vrij opgenomen patiënt (gebruik van de isolatiekamers), de ambulante patiënt (juridisch opgelegde behandeling van seksuele delinquenten of verslaafden) als de geïnterneerde of gedwongen opgenomen patiënt (3). De Belgische wetgeving kent geen specifieke regelgeving met betrekking tot de gedwongen behandeling. In dit advies zullen wij ons beperken tot de gedwongen behandeling van opgesloten geïnterneerden die een medisch noodzakelijke behandeling weigeren.

De ethische verantwoording voor het gebruik van externe dwang om een psychotische patiënt zonder zijn toestemming te behandelen is drieërlei van aard:

1. de behandeling met antipsychotica herstelt de tijdelijk verloren beslissingsbekwaamheid van de patiënt. Dankzij de ingestelde behandeling en het verbeteren van de psychopathologische symptomen komt de patiënt in een mentale toestand die hem beter in staat stelt om autonome beslissingen te nemen en de verdere behandeling met de behandelende arts te bespreken zoals voorzien in de wet betreffende de rechten van de patiënt;

2. de behandeling vermindert het risico op geweld en aantasting van de fysieke integriteit van derden;
3. de behandeling betekent een gezondheidsvoordeel voor de patiënt.  
Wetenschappelijk onderzoek heeft voldoende aangetoond dat hoe langer een actieve psychotische patiënt onbehandeld blijft hoe slechter de prognose op langere termijn is.

De behandeling onder dwang van een opgesloten psychotisch geïnterneerde patiënt dient aan de volgende voorwaarden te voldoen:

- Een dwangbehandeling kan enkel aanvaard worden in een medisch-verpleegkundig kader dat voldoende professioneel toezicht op de patiënt waarborgt. Indien de penitentiaire instelling waar de geïnterneerde verblijft niet over voldoende gekwalificeerd medisch en verpleegkundig geschoold personeel beschikt moet de betrokken patiënt overgeplaatst worden naar een geschikte psychiatrische dienst binnen of buiten het gevangeniswezen. Het verwijzen van psychotische geïnterneerden die een gevaar betekenen voor zichzelf of derden naar een geïsoleerde veiligheidscel om disciplinaire redenen is medisch onaanvaardbaar.
- De dwangbehandeling moet de gezondheid van de geïnterneerde ten goede komen, aangepast zijn aan de ernst van zijn psychiatrische toestand, het herstellen van zijn beslissingsbekwaamheid als doel hebben en de psychopathologische symptomen verbeteren zoals het onder controle krijgen van agressief of gevaarlijk gedrag. Zodra de psychiatrische toestand van de patiënt verbetert zal hij geïnformeerd worden over de ingestelde behandeling en wordt de gewone procedure gevolgd voor de verdere planning van de behandeling.
- De psychiater moet zorgvuldig en gewetensvol enkel die psychiatrische zorg onder dwang toedienen die strookt met de door zijn vakgenoten algemeen aanvaarde wetenschappelijke kennis.
- De behandelende psychiater zal, voor zoveel als mogelijk, de vertegenwoordiger(s) van de patiënt inlichten over de geplande of al ondernomen gedwongen behandeling.
- Alle gegevens betreffende de dwangbehandeling worden zorgvuldig bijgehouden in het patiëntendossier. De maatregel van gedwongen behandeling wordt op regelmatige tijdstippen geëvalueerd.
- Idealiter zou de betrokken patiënt over de mogelijkheid moeten beschikken om een tweede opinie in te winnen van een beroepsbeoefenaar van zijn keuze. Deze mogelijkheid bestaat principieel maar blijkt in de praktijk moeilijk haalbaar.

1. Wet van 9 april 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, gewoontemis-dadigers en plegers van bepaalde seksuele strafbare feiten.

2. WPA, 'Declaration of Madrid' 1997.

3. Wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.