

Inspuiten van DHBP bij niet-psychotische vreemdelingen in gesloten centra

Doc	a129016
Publicatiedatum	20/02/2010
Origine	NR
	Consent (Fully Informed-)
	Gedetineerden
Thema's	Psychiatrie
	Patiënten van vreemde nationaliteit
	Dwangmaatregel

De directeur van een NGO die zich ontfermt over vluchtelingen en gedwongen migranten stelt vragen aan de Nationale Raad over het gebruik bij vreemdelingen die in gesloten centra verblijven, zonder hun toestemming, dehydrobenzopéridol of DHBP in te spuiten met het doel ze in toom te houden wanneer ze agressief zijn.

Hij wenst de voorwaarden te kennen waaraan deze handelwijze moet voldoen om in overeenstemming te zijn met de geneeskundige plichtenleer.

In de praktijk maakt hij zich zorgen over het al dan niet aanwezig zijn van de arts bij de inspuiting. Hij vraagt zich af of het volgens de wet betreffende de rechten van de patiënt wel kan inspuitingen toe te dienen bij patiënten die geen psychiatrische zieken zijn.

Advies van de Nationale Raad :

In zijn vergadering van 20 februari 2010 heeft de Nationale Raad van de Orde van geneesheren uw brief besproken over het, zonder hun toestemming, inspuiten van DHBP bij niet-psychotische vreemdelingen die in gesloten centra verblijven met het doel ze in toom te houden wanneer ze agressief zijn.

Het koninklijk besluit van 2 augustus 2002 stelt het regime en de werkingsmaatregelen vast, toepasbaar op de plaatsen gelegen op het Belgisch grondgebied, beheerd door de Dienst Vreemdelingenzaken, waar een vreemdeling wordt opgesloten, ter beschikking gesteld van de regering of vastgehouden, overeenkomstig de bepalingen vermeld in artikel 74/8, § 1, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

1. Hoofdstuk II onder Titel III van dit koninklijk besluit definieert het tuchtregime waaraan de bewoner van een gesloten centrum onderworpen is.

De dwangmaatregelen worden nauwgezet en beperkend opgesomd door artikel 104 van het koninklijk besluit dat stelt :

Dwang kan enkel gebruikt worden indien het gedrag van de bewoner een risico vormt voor hemzelf, voor de andere bewoners, voor de personeelsleden of voor de veiligheid, de orde of de goederen van het centrum of van derden. Het gebruik van dwang moet redelijk zijn en in verhouding tot het nagestreefde doel.

Dwangmiddelen zijn geen ordemaatregelen, maar middelen om de bewoner onder controle te krijgen.

De toegelaten dwangmiddelen zijn :

1° de fysieke aansporing;

2° de houdgreep;

3° de hand- en/of voetboeien.

Elk dwangmiddel mag slechts worden gebruikt als het vorige dwangmiddel heeft gefaald.

Het gebruik van dwangmedicatie is een aantasting van de fysieke integriteit van het individu die door de wettekst niet toegelaten is als dwangmiddel.

Artikel 105 bepaalt bovendien dat indien een bewoner door zijn gedrag zijn veiligheid, die van andere bewoners, van de personeelsleden of van het centrum in het gedrang brengt of wanneer hij de goede werking van het centrum in gevaar brengt, kan de centrumdirecteur beslissen dat de bewoner naar een ander centrum of een andere instelling moet worden overgebracht.

2. Artikel 53 van het koninklijk besluit van 2 augustus 2002 vermeldt dat de arts verbonden aan het centrum zijn beroepsautonomie ten opzichte van de centrumdirecteur behoudt. Zijn evaluaties en beslissingen met betrekking tot de gezondheid van de bewoners worden enkel gefundeerd op medische criteria.

Indien de medische dienst meent dat er, om redenen van gezondheid van de gedetineerde, moet overgegaan worden tot een insluiting van DHBP, kan dit slechts gebeuren met de toestemming van de patiënt, in overeenstemming met de wet betreffende de rechten van de patiënt.

Noch in een penitentiaire inrichting noch erbuiten is een dwangbehandeling toegelaten wanneer de patiënt over voldoende psychische vermogens beschikt om de informatie te ontvangen en in te stemmen met de voorgestelde behandeling.

Het is slechts in de uitzonderlijke veronderstelling dat de patiënt niet in staat is zijn rechten zelf uit te oefenen dat het systeem van vertegenwoordiging van de patiënt vastgesteld in artikel 14 van de wet betreffende de rechten van de patiënt toegepast wordt. Indien de patiënt geen vertegenwoordiger aangewezen heeft en indien de persoon aangeduid door de wet niet wenst tussen te komen of ontbreekt, behartigt de betrokken beroepsbeoefenaar, in voorkomend geval in multidisciplinair overleg, de belangen van de patiënt.

Zelfs in deze hypothese wordt de patiënt zoveel mogelijk en in verhouding tot zijn begripsvermogen betrokken bij de uitoefening van zijn rechten.

Wanneer er in een spoedgeval geen duidelijkheid is omtrent de al dan niet aanwezigheid van een voorafgaande wilsuitdrukking van de patiënt of zijn vertegenwoordiger, gebeurt iedere noodzakelijke tussenkomst van de beroepsbeoefenaar onmiddellijk in het belang van de gezondheid van de patiënt (art. 8, § 5, van de wet betreffende de rechten van de patiënt).

De noodzaak en de adequatie van de behandeling met medicijnen toegepast op de patiënt moeten in alle omstandigheden kunnen worden aangetoond.

Het voorschrijven moet voorzichtig gebeuren. Er moet des te meer rekening gehouden worden met de aan de geneesmiddelen verbonden risico's daar in voorkomend geval de antecedenten van de patiënt vaak niet gekend zullen zijn.

De patiënt moet nauwgezet medisch toezicht krijgen.

Tot slot bepaalt artikel 61 van het koninklijk besluit van 2 augustus 2002 dat, indien de arts verbonden aan het centrum van oordeel is dat de geestelijke of lichamelijke gezondheid van de bewoner ernstig geschaad wordt door het voortzetten van de opsluiting of door enige daarmee verband houdende omstandigheid, de centrumdirecteur dit advies voorlegt aan de Directeur-generaal, die de uitvoering van de verwijderingsmaatregel of de maatregel van vrijheidsberoving kan schorsen.

3. Wat betreft het geval van de psychotische gedetineerde, verwijst de Nationale Raad naar de principes die hij uiteenzette in zijn adviezen van 12 mei 2007 (TNR nr. 117, p.5) en van 19 juli 2008 (TNR nr. 122, p. 2), als bijlage.

Bijlagen : adviezen van 12 mei 2007 en 19 juli 2008