
563

Besluit van 3 november 1993, houdende regels omtrent middelen en maatregelen, die kunnen worden toegepast ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties in psychiatrische ziekenhuizen (Besluit middelen en maatregelen Bopz)

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Justitie en de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 14 juli 1993, DGVgz/GVC/CB/931795;

Gelet op artikel 39, tweede lid, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen;

De Raad van State gehoord (advies van 28 oktober 1993, nummer W03 930456);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Justitie van 1 november 1993, nr. 399246/93/6;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel 1

In dit besluit wordt onder de wet verstaan: de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

Artikel 2

Als middelen en maatregelen, die kunnen worden toegepast in gevallen als bedoeld in artikel 39, eerste lid, van de wet, worden aangewezen:

- a. afzondering, waaronder wordt verstaan het voor verzorging, verpleging en behandeling insluiten van een patiënt in een speciaal daarvoor bestemde eenpersoons kamer;
- b. separatie, waaronder wordt verstaan het voor verzorging, verpleging en behandeling insluiten van een patiënt, niet zijnde een patiënt verblijvend in een verpleeginrichting, in een speciaal daarvoor bestemde en door Onze minister als separeerverblijf goedgekeurde afzonderlijke ruimte;
- c. fixatie, waaronder wordt verstaan het op enigerlei wijze beperken van een patiënt in zijn bewegingsmogelijkheden;
- d. medicatie, waaronder wordt verstaan het aan een patiënt toedienen van geneesmiddelen;
- e. toediening aan een patiënt van vocht of voeding.

Artikel 3

De in artikel 2 bedoelde middelen en maatregelen worden ten hoogste gedurende zeven opeenvolgende dagen toegepast.

Artikel 4

Dit besluit treedt in werking op het tijdstip, bedoeld in artikel 80, tweede lid, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

Artikel 5

Dit besluit kan worden aangehaald als: Besluit middelen en maatregelen Bopz.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 3 november 1993

Beatrix

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Uitgegeven de *negende* november 1993

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Minsisterie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Nederlandse Staatscourant van 14 december 1993, nr. 240

I Algemeen

Artikel 39 van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen heeft betrekking op tijdelijke noodsituaties welke door de patiënt in het psychiatrisch ziekenhuis, waaronder de wet ook begrijpt de zwakzinnigeninrichtingen en de psycho-geriatrische verpleeginrichtingen, als gevolg van de stoornis van de geestvermogens worden veroorzaakt. Van noodsituaties is bijvoorbeeld sprake als de patiënt onverwacht zodanig psychotisch functioneert dat dit leidt tot gevaar voor de patiënt zelf of voor anderen. Van een noodsituatie kan ook sprake zijn als meer dan de normale kans bestaat dat een dergelijke situatie zich zal gaan voordoen. Uiteraard zal het beleid van een psychiatrisch ziekenhuis er op zijn gericht dat noodsituaties zoveel mogelijk worden voorkomen en dat van toepassing van middelen en maatregelen slechts sprake zal hoeven zijn in uitzonderingsgevallen. De veelal in de instellingen functionerende commissies op dit terrein kunnen ook in de toekomst hiervoor de juiste condities creëren.

Als in een tijdelijke noodsituatie met een patiënt geen overeenstemming kan worden bereikt over de toe te passen behandeling ten gevolge waarvan de situatie niet met de normale therapeutische, personele en organisatorische middelen beheersbaar is, kunnen ingevolge het eerste lid van artikel 39 van de wet buiten het behandelingsplan om middelen en maatregelen worden toegepast. Het gaat daarbij om gevallen waarin (nog) geen behandelingsplan tot stand gekomen is of om situaties waarin het behandelingsplan niet voorziet.

Opgemerkt zij dat de toepassing van middelen en maatregelen in noodsituaties het behandelingsplan niet terzijde schuift. Zo zal in dergelijke gevallen de in het behandelingsplan voorgeschreven medicatie, zolang de patiënt zich daartegen niet verzet doorgang kunnen vinden. Ook in gevallen waarin sprake is van toepassing van (een deel van) het behandelingsplan tegen de wil van de patiënt kunnen zich onverwachte situaties voordoen, waarin het plan niet voorziet en die gevaar opleveren voor de patiënt of anderen. Het behandelingsplan kan immers niet op voorhand alle situaties die zich mogelijk kunnen voordoen regelen. Als in geval van dwangbehandeling een dergelijke noodsituatie ontstaat kan naast de toepassing van (een deel van) het behandelingsplan daarvoor in de plaats sprake zijn van de toepassing van artikel 39, eerste lid, van de wet.

In de psycho-geriatrie en de zwakzinnigenzorg zullen noodsituaties minder vaak voorkomen dan in de psychiatrie, omdat het gedrag van deze patiënten veelal meer voorspelbaar is. De noodzakelijke maatregelen zullen dan ook veelal in het behandelingsplan kunnen worden opgenomen. Toch kan het ook in deze sectoren nodig zijn, voorafgaand aan de totstandkoming van een behandelingsplan of in onvoorzienbare noodsituaties middelen en maatregelen toe te passen.

Het tweede lid van artikel 39 van de wet bepaalt dat in de in het eerste lid bedoelde situaties, slechts die middelen of maatregelen mogen worden toegepast die bij algemene maatregel van bestuur zijn aangegeven. Bij deze maatregel zal bovendien de termijn gedurende welke de toepassing ten hoogste kan geschieden moeten worden aangegeven. Het onderhavige besluit strekt hiertoe.

De toepassing van middelen of maatregelen is – het is al eerder opgemerkt – alleen mogelijk ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties. Dit levert beperkingen op in de keuze van de middelen. Zo zal bij de toegestane toediening van medicijnen er op moeten worden gelet dat er geen medicijnen worden toegediend met een zodanig langdurige werking dat geen sprake meer is van overbrugging van een tijdelijke situatie. Van toediening van depotpsychofarmaca zal derhalve slechts sprake kunnen

zijn als het gaat om psychofarmaca met een in tijd beperkte werkingsduur.

Uit het algemeen geldende vereiste dat de hulpverlener verantwoorde zorg moet verlenen, vloeit voort dat de toepassing van middelen of maatregelen ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties behoort uit te gaan van de behandelend arts. Als deze afwezig is zal het diens vervanger zijn die beslist of tot toepassing moet worden overgegaan. Het kan voorkomen dat een arts niet terstond aanwezig kan zijn om beslissingen te nemen. In dat geval is het verpleegkundig afdelingshoofd of diens vervanger de aangewezen persoon om de maatregelen te treffen om de noodsituaties beheersbaar te maken, waarbij uiteraard de geldende beperkingen in de beroepsuitoefening onverlet blijven. Het is zaak dat in alle gevallen een arts zo snel mogelijk de verantwoordelijkheid voor de beslissing overneemt.

In het besluit is rekening gehouden met de opmerkingen die van verschillende zijden zijn gemaakt naar aanleiding van de publikatie van een ontwerp in de Staatscourant van 16 maart 1993 (Stcrt. 52). Voor zover zij betrekking hadden op de formulering van het begrip noodsituatie is daaraan geen gevolg gegeven, omdat de wettekst geen ruimte biedt tot de voorgestelde verruiming.

II Artikelsgewijs

Artikel 2

Dit artikel bevat de opsomming van de middelen en maatregelen die ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties kunnen worden toegepast.

Afzondering houdt in dat een patiënt wordt ingesloten in een daarvoor speciaal bestemde eenpersoonskamer, die prikkelarm zal zijn ingericht en als regel een bed, een tafel, een stoel, een kledingkast en wasgelegenheid bevat.

Bij deze maatregel geldt, zoals dat ook bij de toepassing van de andere middelen en maatregelen het geval is, dat een goede zorg meebrengt dat op de een of andere wijze voorzien is in doorlopend toezicht. Dit kan zijn persoonlijk toezicht, doch – afhankelijk van de aard van de maatregel – ook toezicht via een gesloten televisiecircuit of andere communicatiemogelijkheden.

Bij fixatie moet niet alleen worden gedacht aan vastbinden, maar aan iedere vorm van vasthouden waardoor de betrokkene in zijn bewegingen wordt belemmerd. Indicatie tot fixeren bestaat bij heftige psychomotore onrust, bij ernstige impulsiviteit of niet te bedwingen neigingen tot zelfdestructie waarbij andere methoden geen soelaas bieden. Bij psycho-geriatrische patiënten is fixatie vooral aangewezen bij grote risico's ten gevolge van de impuls tot dwalen.

Bij fixatie valt te denken aan de toepassing van Zweedse banden, die zowel in de psychiatrie als in de psycho-geriatrie en zwakzinnigenzorg worden gebruikt. In de psycho-geriatrie worden daarnaast bijvoorbeeld de onrustband, het tafelblad, de diepe stoel en bedhekken gebruikt.

Separatie houdt in dat een patiënt voor een intensieve afzondering wordt ingesloten in een afzonderlijke, speciaal daarvoor bestemde en ingerichte ruimte, een zogenaamd separeerverblijf. Een separeerverblijf moet als zodanig door de minister worden goedgekeurd. Als uitgangspunt bij de beoordeling zullen de maatstaven gelden die door het College van ziekenhuisvoorzieningen voor nieuwbouw zijn vastgesteld. Deze maatstaven kunnen echter nog niet in alle bestaande situaties als norm worden gehanteerd, omdat dit soms op bouwkundige onmogelijkheden stuit.

Volgens de heersende mening dient separatie niet te worden toegepast ten aanzien van psycho-geriatrische patiënten, die zijn opgenomen in een verpleeginrichting. Teneinde deze opvatting ook te laten doorwerken in

noodsituaties is onder b uitdrukkelijk bepaald dat patiënten opgenomen in een verpleeginrichting van de mogelijkheid tot toepassing van deze maatregel zijn uitgezonderd. Voor verstandelijk gehandicapten in een zwakzinnigeninrichting bestaat wel behoefte aan deze maatregel, die bij ernstig gedragsgestoorde verstandelijk gehandicapten helaas soms nodig is.

Ter overbrugging van een tijdelijke noodsituatie kan ook de toediening van medicijnen nodig zijn. Hieraan is in het algemeen deel van de toelichting reeds aandacht besteed. Het aan patiënten toedienen van voedsel of vocht als dwangmiddel zal tot de uitzonderingen behoren. Een tijdelijke noodsituatie zal zich immers in dit opzicht slechts zelden voordoen, al mag ook niet worden uitgesloten dat ernstig gevaar van uitdroging ontstaat voordat het behandelingsplan voorziet in de toediening van vocht. Uiteraard hoeft niet te worden afgewacht tot van uitdroging sprake is. Ernstig gevaar dat uitdroging zich zal voordoen is voldoende.

Artikel 3

Dit artikel bepaalt de maximale termijn gedurende welke middelen of maatregelen mogen worden toegediend. De termijn van zeven dagen – niet-werkdagen daaronder begrepen – moet voldoende zijn om te komen tot een (bijgesteld) behandelingsplan, dat voorziet in de therapeutische middelen die nodig zijn om de situatie die aanleiding was tot de toepassing van een middel of maatregel structureel aan te pakken.

De termijn geeft een maximum aan. De behandelaar zal er altijd voor moeten zorgen dat de toepassing van artikel 39 van de wet niet langer duurt dan in verband met de noodsituatie strikt nodig is.

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin