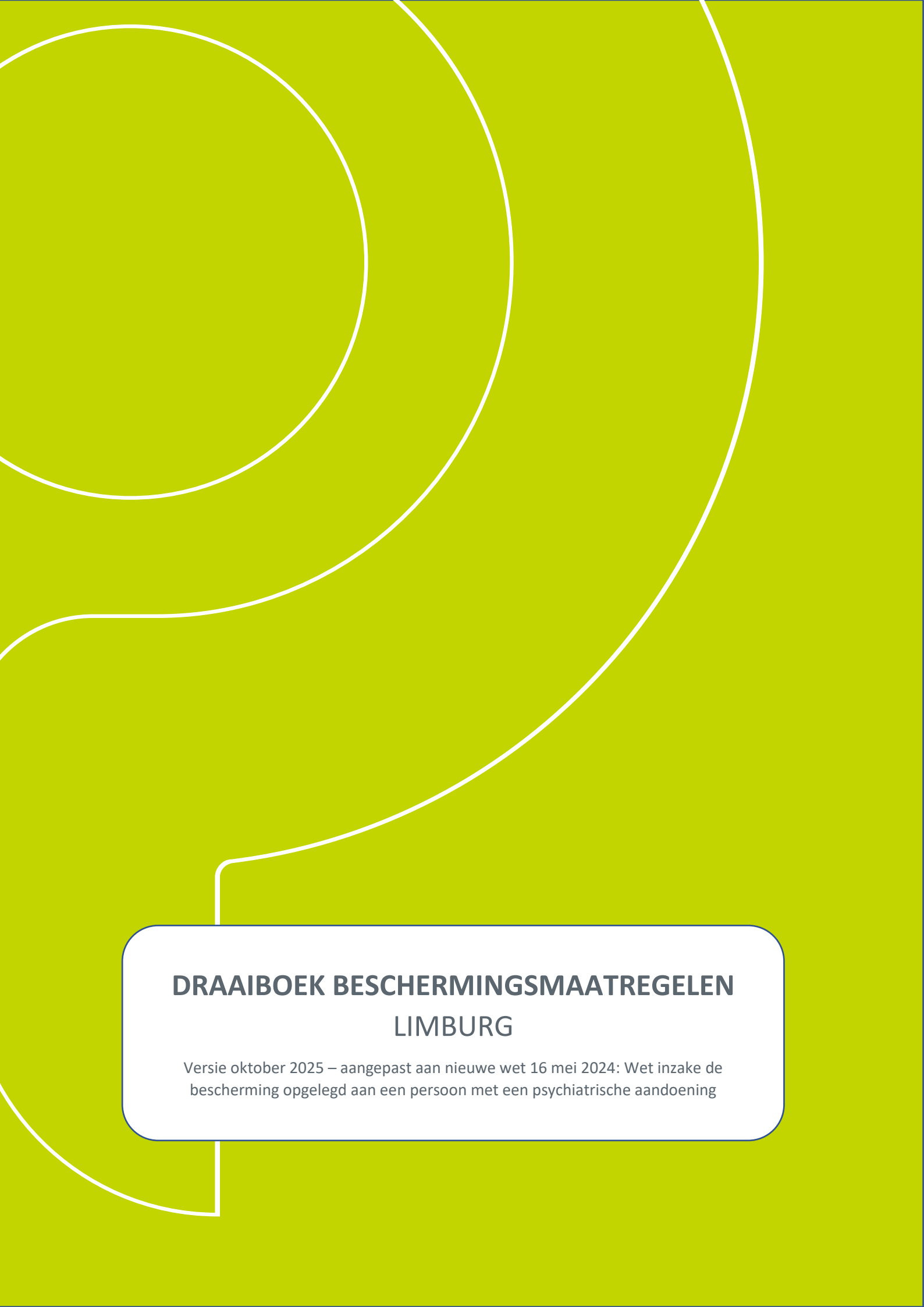




DRAAIBOEK BESCHERMINGSMAATREGELEN LIMBURG

Versie oktober 2025 – aangepast aan nieuwe wet 16 mei 2024: Wet inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening

Inhoud

Inleiding	3
1. De gewone procedure via de vrederechter	4
2. De spoedprocedure	6
2.1. De politie komt ter plaatse	6
2.1.1. Persoon met een psychiatrische aandoening zonder tekenen van een lichamelijke ziekte. 6	
2.1.2. Persoon met een psychiatrische aandoening met tekenen van een lichamelijke ziekte 6	
2.2. De medische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel bij de spoedprocedure	7
2.2.1. Persoon met een psychiatrische aandoening zonder tekenen van een lichamelijke ziekte. 7	
2.2.2. Persoon met een psychiatrische aandoening met tekenen van een lichamelijke ziekte 8	
2.2.3. De klinische evaluatie voor een maximumduur van 48 uur	10
2.3. De beschermingsmaatregel op initiatief van een GGZ-professional.....	10
2.4. Aanmelding van de persoon met een psychiatrische aandoening bij de residentiële instelling	11
2.5. Transport van de patiënt naar de residentiële instelling	11
3. Evaluatie en problematische casussen.....	12
3.1. Evaluatie	12
3.2. Problematische casussen	12
4. Taken per betrokken instantie	13
4.1. Vrederechter	13
4.2. Politie.....	13
4.2.1. Gewone procedure.....	13
4.2.2. Procedure bij hoogdringendheid.....	13
4.3. De mobiele teams van de netwerken GGZ.....	18
4.4. Behandelende arts van het algemeen ziekenhuis (spoedarts of psychiater van een PAAZ)	19
4.5. (Schouw)arts.....	20
4.6. Parket	21
4.7. De residentiële instelling.....	22
4.8 De Huisarts	24
A. Verzoek tot beschermingsmaatregel door huisarts.....	24
B. Vraag tot omstandig geneeskundig verslag bij de gewone en spoedprocedure	24
BIJLAGEN	26

Inleiding

Limburg kent, in vergelijking met andere provincies, een hoog aantal beschermende observatiemaatregelen (voorheen gedwongen opnames).

Daarom werd met alle betrokken partners, de vrederechters, de procureur des Konings en de parketmagistraten, de politie, de artsen hoofd-van-dienst, de schouwarts en andere GGZ-professionals, een draaiboek opgesteld dat de verschillende stappen in de procedure rond beschermingsmaatregelen omschrijft. De bedoeling is dat alle betrokken partners zich houden aan de afspraken die hier beschreven staan. Op die manier hopen we dat het aantal beschermingsmaatregelen, en vooral het aantal beschermende observatiemaatregelen, in Limburg gereduceerd wordt.

Het draaiboek is op basis van een evaluatie met de betrokken partners aangepast.

Een beschermende observatiemaatregel moet -in de mate van het mogelijke- vermeden worden. Het is een zeer ingrijpende maatregel die voor een persoon erg traumatisch kan zijn. In eerste instantie moeten we streven naar vrijwillige ambulante, mobiele of residentiële behandeling. Wanneer dit niet mogelijk is, gaat de voorkeur uit naar de gewone procedure voor de vrederechter van de plaats waar de persoon met een psychiatrische aandoening zich bevindt. De spoedprocedure dient men in de mate van het mogelijke te voorkomen.

De nieuwe wet inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening van 15 mei 2024 (art. 1/1) definieert een psychiatrische aandoening als *“een volgens de huidige stand van de wetenschap als zodanig omschreven aandoening die de realiteitsperceptie, het oordeelsvermogen, de denkprocessen, de stemming of de controle over diens daden ernstig kan verstoren. De onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden wordt niet als een psychiatrische aandoening beschouwd.”*

De flowchart geeft schematisch het proces in het draaiboek weer (bijlage 1).

1. De gewone procedure via de vrederechter

Met het oog op een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden kan iedere belanghebbende een verzoekschrift (bijlage 2) indienen bij de vrederechter¹.

Belanghebbenden:

- De familie van de persoon die een psychische stoornis vertoont
- De huisarts van de patiënt of een wachtarts
- De mobiele teams van de netwerken GGZ (zowel crisis & langdurige zorg)
- Politie
- e.a.

De arts die een verzoekschrift indient, mag niet het omstandig geneeskundig verslag opstellen (bijlage 3).

Wanneer de plaatselijke politie de situatie van de persoon met een psychiatrische aandoening en zijn directe omgeving (familie, burens) al een tijd kent, is het aangewezen om preventief te handelen.

Als de politie te maken krijgt met schijnbare tekens van persoon met een psychiatrische aandoening, neemt deze contact met de huisarts of de arts van wacht. De arts onderzoekt de psychische toestand van de aangemelde persoon met een psychiatrische aandoening, start een behandeling en gaat na of een vrijwillige opname nodig en mogelijk is. De arts kan, indien nodig, beroep doen op 2de lijn GGZ-professionals voor advies en consult om een correcte inschatting te waarborgen.

De politie kan ook rechtstreeks de vrederechter contacteren en een verzoek tot een beschermingsmaatregel indienen (de beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden). De politie dient hierbij ervoor te zorgen dat bij het verzoekschrift een omstandig geneeskundig verslag wordt gevoegd opgesteld door een arts.

Het opstellen van de omstandig geneeskundig verklaring (bijlage 3) dient te gebeuren volgens § 2 van art. 5 van de wet van 26 mei 2024 betreffende de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening.

Bij de toepassing van de gewone procedure voor de vrederechter mag een huisarts of een psychiater het omstandig geneeskundig verslag opstellen. Dit verslag is op basis van een onderzoek dat ten hoogste 15 dagen oud is en mag niet opgesteld worden door een arts die om de maatregel verzoekt of een arts die een bloed- of aanverwant tot de vierde graad van de verzoeker of persoon met een psychiatrische aandoening is. De Koning heeft een model van omstandig geneeskundig verslag bepaald. Het voorstel tot model van omstandig geneeskundig verslag werd toegevoegd als bijlage 3 en zal gebruikt worden vanaf 1 januari 2025. Het definitieve model zal gecommuniceerd worden van zodra het koninklijk besluit wordt uitgevaardigd.

Als er omstandigheden zijn die gerechtvaardigde twijfel doen ontstaan over de onpartijdigheid of onafhankelijkheid van de arts die het omstandig geneeskundig verslag heeft opgesteld, dan kan de persoon met een psychiatrische aandoening de rechtbank verzoeken te voorzien in zijn vervanging en een nieuw omstandig geneeskundig verslag².

¹ Wet 16 mei 2024 art. 4

² Art 5 paragraaf 2 Wet 16 mei 2024

De vrijwillige behandeling onder voorwaarden gebeurt enkel onder de voorwaarde dat de persoon met een psychiatrische aandoening zich residentieel of ambulant laat behandelen overeenkomstig het opgestelde behandelingsplan³. Het behandelingsplan, dat voorgelegd wordt door de persoon met een psychiatrische aandoening, wordt opgesteld door de arts die verantwoordelijk zal zijn voor de behandeling in overleg met de persoon met een psychiatrische aandoening en, indien mogelijk, in samenwerking met zijn naaste omgeving. Het behandelingsplan bevat: (1) een onderdeel waaruit blijkt dat het overleg tot toestemming heeft geleid en op welke grond de arts die verantwoordelijk zal zijn voor de behandeling tot het oordeel komt dat redelijkerwijs is aan te nemen dat de persoon met een psychiatrische aandoening de door laatstgenoemde voorgestelde vrijwillige behandeling onder voorwaarden zal volgen; (2) de therapeutische middelen die zullen worden toegepast teneinde het gevaar zoveel als mogelijk af te wenden. De Koning heeft een model van behandelingsplan bepaald (bijlage 4).

Bij de ondertekening van een behandelingsplan moet een onderscheid worden gemaakt tussen een door een vonnis opgelegd behandelingsplan (autonoom) en een behandelingsplan dat voortkomt uit een vrijwillige behandeling onder voorwaarden, volgend op een beschermende observatiemaatregel.

Wanneer een behandelingsplan bij vonnis wordt opgelegd, is de behandelend arts verantwoordelijk voor het opstellen en ondertekenen ervan. In het geval van een vrijwillige behandeling onder voorwaarden, die een beschermende observatiemaatregel vervangt of opvolgt (voorheen nazorg), wordt de observatiemaatregel geschorst tijdens de duur van de vrijwillige behandeling. In deze situatie blijft de behandelend arts van de residentiële instelling verantwoordelijk voor het behandelingsplan en dient hij/zij dit op te stellen en te ondertekenen.

De verantwoordelijkheid voor een eventuele herroeping van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden ligt eveneens bij de arts van de residentiële instelling. Om een goede samenwerking te waarborgen, maakt deze arts duidelijke afspraken met de arts die verantwoordelijk is voor de uitvoering van het behandelingsplan. Hierbij wordt vastgelegd welke taken worden gedelegeerd en op welke wijze er gecommuniceerd moet worden bij niet-naleving van de afspraken door de patiënt.

Bij een aanvraag tot verlenging van de vrijwillige behandeling (na de beschermende observatiemaatregel) moet de arts in een omstandig verslag motiveren waarom verlenging noodzakelijk is. Het indienen van een nieuw behandelingsplan is daarbij niet vereist. Ziekenhuizen hanteren reeds een gestandaardiseerde werkwijze voor het aanvragen van deze verlenging.

De vrederechter moet goed geïnformeerd worden over alle aspecten die te maken hebben met de toestand van de betrokken persoon voor hij een beschermingsmaatregel uitspreekt. Wanneer de rechter een beschermende observatiemaatregel uitspreekt, wijst hij de residentiële instelling⁴ aan waarin de persoon met psychiatrische aandoening ter observatie wordt opgenomen. De griffier geeft bij gerechtsbrief kennis van het vonnis aan de verantwoordelijke voor de uitvoering van de vrijwillige behandeling of de directeur van de residentiële instelling bij een beschermende

³ Art. 4/2 wet 16 mei 2024

⁴ Wet 16 mei 2024 Art. 4/1. De beschermende observatiemaatregel vindt plaats in een residentiële instelling. Onder “residentiële instelling” wordt verstaan: een instelling hiertoe erkend door de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid op grond van de artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet die voldoende veiligheidsgaranties biedt voor de betrokkene en de samenleving, en een observatie mogelijk maakt, indien nodig met tussenkomst van externe diensten.”

observatiemaatregel. Zij nemen onmiddellijk na kennisgeving de nodige maatregelen om de beschermingsmaatregel uit te voeren.

De behandelende (huis)arts en eventueel de attesterende arts, verstrekken de nodige informatie aan de psychiater die de patiënt gaat behandelen.

2. De spoedprocedure

2.1. De politie komt ter plaatse

2.1.1. Persoon met een psychiatrische aandoening **zonder** tekenen van een lichamelijke ziekte

Er doet zich een voorval voor met een persoon die schijnbaar tekens vertoont van een psychiatrische aandoening (bv. gebrek aan realiteitsbesef, waangedachten, visuele of gehoor hallucinaties, opvallende abnormale opwinding, suïcidepoging of - dreiging), die acuut ernstig gevaarlijk lijkt te zijn voor zichzelf of voor anderen en die niet coöperatief is.

In eerste instantie wordt de politie gecontacteerd. Een primaire inschatting van de situatie dient dan te gebeuren door de politiedienst die ter plaatse komt. Zij zullen de nodige proportionele maatregelen moeten nemen om de toestand veilig te stellen, ter bescherming van derden en van de betrokken persoon zelf.

Bij elke vraag tot een beschermingsmaatregel dient nazicht te worden gedaan in de ANG / ISLP (Algemene Nationale Gegevensbank van de nationale politie / Integrated System for the Local Police, een informaticasysteem voor de lokale politie) op seiningen, beschikbare info over het psychiatrisch verleden van betrokkene alsook met betrekking tot eventuele voorgaande tussenkomsten. Een beschermingsmaatregel wordt afgeraden voor een geïnterneerde vrij op proef. De nodige informatie zal steeds eerst meegedeeld worden aan het parket alvorens de vraag gesteld wordt tot een beschermingsmaatregel bij een veroordeelde onder modaliteiten opgelegd door de strafuitvoeringsrechtbank en bij ontvluchte gevangenen.

2.1.2. Persoon met een psychiatrische aandoening **met** tekenen van een lichamelijke ziekte

Die persoon kan ook ernstig lichamelijk ziek zijn: een lichamelijke problematiek die prioritair medisch onderzocht en desgevallend gestabiliseerd dient te worden. Lichamelijke ziektekenen kunnen zijn: verlaagd of gewijzigd bewustzijn, coma of subcoma, zwaar onder invloed van drugs, drank of geneesmiddelen, verward (delirium), hevig bloedende kwetsuren, hartproblemen, ademhalingsproblemen....

Wanneer die persoon ernstig lichamelijk ziek blijkt te zijn of wanneer de politie twijfelt of de persoon in kwestie ernstig lichamelijk ziek is of niet, dient de politie steeds dringende medische hulp ter plaatse te vragen: een (huis)arts, ziekenwagen of MUG. De dringende medische bijstand aan de betrokkene primeert op andere nog te nemen maatregelen. Teneinde een noodzakelijke medisch-somatische check-up en/of verzorging mogelijk te maken, dient de betrokken persoon per ziekenwagen, met bijstand van de politie, te worden overgebracht naar de spoedafdeling van een algemeen ziekenhuis.

Vermeden dient te worden dat een persoon met hoger beschreven medische klachten zomaar in een politiecel of residentiële instelling wordt opgesloten. Van politiemensen mag niet verwacht worden dat zij in staat zijn om medische klachten en gevolgen correct in te schatten of te monitoren. Niets staat overigens in de weg dat, voor een persoon die toch reeds in een politiecel werd opgesloten, alsnog dringende medische bij stand ter plaatse wordt gevraagd om een medisch-somatische check-up te laten plaatsvinden.

Een residentiële instelling beschikt niet over eenheden voor intensieve lichamelijke behandelingen.

Bij een ontluchting in een residentiële instelling van een persoon die met een beschermende observatiemaatregel is opgenomen, wordt de politie gecontacteerd. Politie moet zich houden aan het juridisch kader en zal dus steeds bij vervoer van de patiënt beroep doen op de ziekenwagen. Zij bellen de ziekenwagen die gekwalificeerd personeel heeft.

2.2. De medische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel bij de spoedprocedure

2.2.1. Persoon met een psychiatrische aandoening **zonder tekenen van een lichamelijke ziekte**

Nadat de politie contact heeft opgenomen met de parketmagistraat dient de medische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid door een (schouw)arts, erkend door het parket van Limburg, te gebeuren. De (schouw)arts wordt gevorderd door de politie in opdracht van het parket.

Als er geen (schouw)arts snel ter beschikking is, kan een arts gevorderd worden in acht nemend de wettelijke bepalingen ter zake.

De (schouw)arts kan ter plaatse worden gevraagd (d.w.z. de plaats waar de politie de persoon heeft aangetroffen), dan wel op het bureau van de politie (als de persoon naar daar werd overgebracht).

De (schouw)artsen hanteren bij het opstellen van hun omstandig geneeskundig verslag (bijlage 5) de checklist beschermingsmaatregel, die uitgewerkt werd tussen de geneesheren hoofd-van-dienst en de schouwartsen (bijlage 6). Zij dienen in hun omstandig geneeskundig verslag expliciet te argumenteren waarom er 'hoogdringend' opgetreden dient te worden.

De psychiatrische evaluatie die kan leiden tot de opmaak van een omstandig geneeskundig verslag met het oog op een beschermingsmaatregel. Een omstandig geneeskundig verslag houdt in: een gedetailleerde beschrijving van de gezondheidstoestand van de patiënt, zowel lichamelijk als psychiatrisch, met beschrijving van de symptomen, het gevaar voor zichzelf of derden, het gebrek aan een andere geschikte behandeling en het spoedeisend karakter van de te nemen beschermingsmaatregel.

Als de parketmagistraat bijkomende informatie of toelichting wenst, kan hij vragen dat de (schouw)arts het omstandig geneeskundig verslag persoonlijk toelicht.

De (schouw)arts dient zelf ook na te gaan of er alternatieven zijn voor een beschermingsmaatregel (vb. via contact met huisarts). Hij kan zelf beroep doen op het GGZ-aanbod (PAAZ, CGG, privé psychiater, mobiel team art. 107,...).

De (schouw)arts adviseert politie en parket over de noodzaak tot politiebewaking van de persoon en noodzaak tot bijstand bij zijn overbrenging naar de residentiële instelling in geval van een beschermende observatiemaatregel.

De parketmagistraat beoordeelt het omstandig geneeskundig verslag.

De parketmagistraat beslist of aan alle wettelijke criteria is voldaan om over te gaan tot het nemen van een vordering tot beschermingsmaatregel (een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden).

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

Zodra de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel licht de politie de patiënt hierover in. De politie deelt aan de patiënt mee dat het om een beschermende observatiemaatregel gaat en in welke residentiële instelling dat de patiënt opgenomen wordt.

De politie meldt aan diegenen die het transport per ambulance doen, de naam, het adres en het rijksregisternummer van de patiënt. De politie brieft ook de ambulanciers wat het huidige probleem is, eventuele relevante voorgeschiedenis (eerdere opname) en een weergave van de recente gebeurtenis (aanleiding tot de politie interventie).

De politie bespreekt met de ambulanciers de wijze van vervoer (is de patiënt al dan niet mobiel, nood aan politiebegeleiding, nood tot fixatie, ...). Deze informatie wordt uitgewisseld waar de patiënt niet bij aanwezig is.

Pas nadat al deze informatie is uitgewisseld geeft de politie de patiënt over aan de ambulanciers.

2.2.2. Persoon met een psychiatrische aandoening **met** tekenen van een lichamelijke ziekte

Indien de persoon ernstig lichamelijk ziek is, d.w.z. dat de persoon lichamelijke gezondheidsrisico's vertoont, en een medische evaluatie ter plaatse niet mogelijk is, dient de persoon naar de spoedafdeling van een algemeen ziekenhuis te worden overgebracht om aldaar door een spoedarts een algemene grondige medische evaluatie te krijgen. Zo nodig moet de persoon daar opgenomen worden. Een psychiatrische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel zal vervolgens zo snel als mogelijk plaatsvinden.

De behandelende (spoed)arts van het algemeen ziekenhuis zal de evolutie van de persoon opvolgen en beslissen of en wanneer een psychiatrische evaluatie noodzakelijk is. Dit kan resulteren in een vrijwillige behandeling of een beschermingsmaatregel. Indien een hoogdringende beschermingsmaatregel noodzakelijk lijkt, wordt de politie hiervoor gecontacteerd. De behandelende (spoed)arts zal de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een psychiatrische aandoening en geen alternatief voor de beschermingsmaatregel) verschaffen aan de politie. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal. Indien de parketmagistraat dit wenst, geeft de arts een korte mondelinge toelichting aan de magistraat. De politie neemt contact op met de parketmagistraat. De parketmagistraat vordert via de politie een (schouw)arts, erkend door het

parket van Limburg, die een omstandig geneeskundig verslag opstelt. Indien geen (schouw)arts snel ter beschikking is, kan een arts gevorderd worden in acht nemend de wettelijke bepalingen ter zake.

Bij elke vraag tot een beschermingsmaatregel dient nazicht te worden gedaan in de ANG / ISLP op seiningen, beschikbare info over het psychiatrisch verleden van betrokkene alsook met betrekking tot eventuele voorgaande tussenkomsten. Een beschermingsmaatregel wordt afgeraden voor een geïnterneerde vrij op proef. De nodige informatie zal steeds eerst meegedeeld worden aan het parket alvorens de vraag gesteld wordt tot een beschermingsmaatregel bij een veroordeelde onder modaliteiten opgelegd door de strafuitvoeringsrechtbank en bij ontvluchte gevangenen.

De parketmagistraat beslist of aan alle wettelijke criteria is voldaan om over te gaan tot het nemen van een vordering tot beschermingsmaatregel (een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden).

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

Zodra de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel licht de politie de patiënt hierover in. De politie deelt aan de patiënt mee dat het om een beschermende observatiemaatregel gaat en in welke residentiële instelling dat de patiënt opgenomen wordt.

De vordering van de procureur tot de beschermende observatiemaatregel doet een vrijheidsbeneming sui generis ontstaan. Tussen de vordering tot de beschermende observatiemaatregel en de overbrenging van de persoon naar de gevorderde residentiële instelling kan dus enig tijdsverloop zijn, nl. de duur dat de persoon dient opgenomen te worden in het algemeen ziekenhuis teneinde aldaar medische zorgen toegediend te krijgen dewelke hem niet kunnen verstrekt worden in de gevorderde residentiële instelling vermits dat niet beschikt over eenheden voor intensieve lichamelijke behandelingen.

De persoon met een psychiatrische aandoening zal vervolgens, na overleg tussen de behandelende arts en de psychiater van het gevorderde residentiële instelling, van zodra zijn medische toestand dit toelaat, met de ziekenwagen worden overgebracht naar de residentiële instelling.

Zodra de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel licht de politie de patiënt hierover in. De politie deelt aan de patiënt mee dat het om een beschermende observatiemaatregel gaat en in welke residentiële instelling dat de patiënt opgenomen wordt.

De politie meldt aan diegenen die het transport per ambulance doen, de naam, het adres en het rijksregisternummer van de patiënt. De politie brieft ook de ambulanciers wat het huidige probleem is, eventuele relevante voorgeschiedenis (eerdere opname) en een weergave van de recente gebeurtenis (aanleiding tot de politie interventie).

De politie bespreekt met de ambulanciers de wijze van vervoer (is de patiënt al dan niet mobiel, nood aan politiebegeleiding, nood tot fixatie, ...). Deze informatie wordt uitgewisseld waar de patiënt niet bij aanwezig is. Pas nadat al deze informatie is uitgewisseld laat de politie de patiënt vrij uit zijn of haar cel en geeft hem of haar over aan de ambulanciers.

De residentiële instelling staat in voor het vervoer van de persoon met een ziekenwagen van de plaats waar hij zich bevindt naar de residentiële instelling. Indien hiertoe aanleiding bestaat, levert de politiezone gelast met de eerste vaststellingen bijstand bij de overbrenging van de persoon naar de residentiële instelling. Na een ziekenhuisopname van de persoon in een algemeen ziekenhuis gebeurt dit door de politiezone waarin het algemeen ziekenhuis gelegen is.

Bij een ontvluchting in een psychiatrische voorziening van een persoon die met een beschermende observatiemaatregel opgenomen is, wordt de politie gecontacteerd. Politie moet zich houden aan het juridisch kader en zal dus steeds bij vervoer van de patiënt beroep doen op de ziekenwagen. Zij bellen de ziekenwagen die gekwalificeerd personeel heeft.

Medisch personeel doet in geval van ernstige agressie steeds beroep op de lokale politie om bijstand te vragen, hetzij op de spoedafdeling, hetzij bij de overbrenging naar de residentiële instelling, hetzij in de residentiële instelling. De politie kan zo nodig de sterke arm verlenen. Zij hanteren hierbij hun aangeleerde methodieken.

Dit geldt evenzo wanneer een ernstig agressieve persoon van een residentiële instelling dient overgebracht te worden naar een algemeen ziekenhuis voor medische zorgen waarin de residentiële instelling niet kan voorzien. De politie kan zo nodig de sterke arm verlenen. Zij hanteren hierbij hun aangeleerde methodieken.

2.2.3. De klinische evaluatie voor een maximumduur van 48 uur⁵

De parketmagistraat kan beslissen dat de persoon met een psychiatrische aandoening voor een klinische evaluatie zal worden opgenomen in een residentiële instelling of in een andere instelling die voldoende veiligheids garanties biedt voor de betrokkene en de samenleving, en een observatie mogelijk maakt, indien nodig met tussenkomst van externe diensten, die hij aanwijst.

De klinische evaluatie heeft een maximumduur van achtenveertig uur. Deze termijn van achtenveertig uur gaat in zodra de persoon van zijn vrijheid beroofd is. De termijn van de beschermingsmaatregel (maximum veertig dagen) begint te lopen vanaf de start van de klinische evaluatie.

De parketmagistraat zal de directeur van de residentiële instelling, de persoon met een psychiatrische aandoening en, in voorkomend geval, aan diens wettelijke vertegenwoordiger, aan diens advocaat en aan diens bewindvoerder op de hoogte brengen van de beslissing tot klinische observatie.

Van zodra de modaliteiten voor deze klinische evaluatie ingevuld zijn, zullen de afspraken hieromtrent opgenomen worden in het draaiboek.

2.3. De beschermingsmaatregel op initiatief van een GGZ-professional

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid een GGZ-professional is, contacteert deze de politie die een proces-verbaal opstelt waarin de gevaarsituatie precies omschreven wordt naast de omschrijving van de psychiatrische aandoening en het feit dat er geen alternatief is voor een beschermingsmaatregel. Wanneer deze GGZ-professional van mening is dat er sprake is van een psychiatrische aandoening moet de politie steeds de parketmagistraat inlichten. De

⁵ Wet van 16 mei 2024 Art. 9 §2 en §3

politie maakt zelf geen inschatting van de opportuniteit tot opstarten van de procedure beschermingsmaatregel.

Indien er zich toch problemen voordoen, dan kan de arts zijn/haar telefoonnummer doorgeven aan de politie. De politie geeft vervolgens dit telefoonnummer door aan de parketmagistraat, zodat deze de arts kan contacteren. Alle dienstdoende magistraten, zullen op de hoogte gesteld worden van deze afspraken.

De GGZ-professional zal summier de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een psychiatrische aandoening en geen alternatief voor een beschermingsmaatregel) verschaffen aan de politie. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal. Indien de parketmagistraat dit wenst geeft de GGZ-professional een korte mondelinge toelichting aan de magistraat. De parketmagistraat vordert een schouwarts en oordeelt aan de hand van diens omstandig geneeskundig verslag.

2.4. Aanmelding van de persoon met een psychiatrische aandoening bij de residentiële instelling

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

De procureur des Konings van Limburg staat toe dat de politie het proces-verbaal door de politie opgesteld, aan de behandelend psychiater van de residentiële instelling bezorgt. Het proces-verbaal van de politie bevat informatie over de toestand waarin de persoon met een psychiatrische aandoening gevonden werd, de omstandigheden, het gedrag van betrokkene en de precieze omschrijving van de gevaarsituatie. Het proces-verbaal wordt gemaild naar het emailadres dat de residentiële instelling doorgeeft.

2.5. Transport van de patiënt naar de residentiële instelling

Na ontvangst van de bevestiging van de beschermende observatiemaatregel en van het proces-verbaal, neemt de medewerker van de ontvangende residentiële instelling telefonisch contact op met de dienst 112 op het nummer 011/71 13 81.

De medewerker kan telefonisch meedelen of politiebegeleiding nodig is op basis van de voorhanden zijnde informatie. Indien de medewerker dit niet nodig acht, kan de ambulancedienst later nog – via de noodcentrale – politiebegeleiding vragen.

De politie zal bij aankomst in het ziekenhuis de patiënt zo nodig begeleiden tot op de afdeling of tot op de kamer.

3. Evaluatie en problematische casussen

3.1. Evaluatie

3.1.1. Op regelmatige basis evalueert het Parket van Limburg samen met een vertegenwoordiging van de politie, de vrederechters en de geneesheren hoofd-van-dienst van de drie psychiatrische ziekenhuizen de stand van zaken wat de beschermende observatiemaatregelen betreft.

3.1.2. Op regelmatige basis evalueren de betrokken artsen en zeker al de (schouw)artsen samen met de vrederechters en de geneesheren hoofd-van-dienst van de drie psychiatrische ziekenhuizen de stand van zaken wat de beschermende observatiemaatregelen betreft.

Bij de evaluatie van de stand van zaken wat de beschermende observatiemaatregelen betreft worden objectieve gegevens gebruikt: het aantal beschermende observatiemaatregelen in de provincie, zowel wat de gewone procedures betreft als die bij de spoedprocedure, stijgingen of dalingen wat de aantallen betreft, statistisch significante verschillen tussen de kantons, tussen de politiezones en tussen de gemeentes.

Het draaiboek 'beschermende observatiemaatregel in de provincie Limburg' kan naar aanleiding van deze evaluatie verder verfijnd worden.

3.2. Problematische casussen

Als er zich problemen voordoen in een concrete casus inzake de toepassing van het draaiboek, overleggen de betrokken partijen (psychiater, parketmagistraat, politie, schouwarts, vrederechter, GGZ-professional) rechtstreeks met elkaar om het gerezen probleem te analyseren en tot een snelle oplossing te brengen (zie bijlage 7).

4. Taken per betrokken instantie

4.1. Vrederechter

De vrederechter vonnist over elke beschermende observatiemaatregel van een persoon met een psychiatrische aandoening.

4.2. Politie

Een beschermende observatiemaatregel moet -in de mate van het mogelijke- vermeden worden. Het is een zeer ingrijpende maatregel die voor een persoon erg traumatisch kan zijn. In eerste instantie moeten we streven naar vrijwillige ambulante, mobiele of residentiële behandeling.

4.2.1. Gewone procedure

De gewone procedure voor de vrederechter van de plaats waar de persoon met een psychiatrische aandoening zich bevindt, verdient de voorkeur. De spoedprocedure dient men in de mate van het mogelijke te voorkomen.

De plaatselijke politie dient preventief te handelen zeker wanneer zij de situatie van de persoon met een psychiatrische aandoening en zijn directe omgeving (familie, burens) al een tijd kent.

Indien de politie te maken krijgt met schijnbare tekens van psychiatrische aandoening, neemt deze contact met de huisarts of de arts van wacht. De arts onderzoekt de psychische toestand van de aangemelde persoon met een psychiatrische aandoening, start een behandeling en gaat na of een vrijwillige opname nodig en mogelijk is.

De politie kan rechtstreeks de vrederechter contacteren en een verzoek tot beschermende observatiemaatregel doen. Hiertoe beschikken de commissariaten over de nodige documenten om een gewone procedure bij de vrederechter te starten. Hierbij dient de politie de wetteksten van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon met een psychiatrische aandoening voor de verzoekschriften in acht te nemen. De verzoekschriften hebben te maken met de gewone procedure (bijlage 1).

4.2.2. Procedure bij hoogdringendheid

4.2.2.1. Persoon met een psychiatrische aandoening **zonder** tekenen van een lichamelijke ziekte

Wanneer de politie gecontacteerd wordt voor een persoon die schijnbaar tekens vertoont van een psychiatrische aandoening (bv. gebrek aan realiteitsbesef, waangedachten, visuele of gehoor hallucinaties, opvallende abnormale opwindings, suïcidepoging of -dreiging) en die acuut ernstig gevaarlijk lijkt te zijn voor zichzelf of voor anderen en die niet coöperatief is, dient een eerste inschatting van de situatie te gebeuren door de politiedienst die ter plaatse komt. Zij zullen de nodige proportionele maatregelen moeten nemen om de toestand veilig te stellen, ter bescherming van derden en van de betrokken persoon zelf.

Bij elke vraag tot een beschermingsmaatregel dient nazicht te worden gedaan in de ANG / ISLP op seiningen, beschikbare info over het psychiatrisch verleden van betrokkene alsook met betrekking tot eventuele voorgaande tussenkomsten. Een beschermingsmaatregel wordt afgeraden voor een geïnterneerde vrij op proef. De nodige informatie zal steeds eerst meegedeeld worden aan het parket alvorens de vraag gesteld wordt tot beschermingsmaatregel bij een veroordeelde onder modaliteiten opgelegd door de strafuitvoeringsrechtbank en bij ontvluchte gevangenen.

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel in de spoedprocedure een GGZ-professional is, contacteert deze de politie die een proces-verbaal opstelt waarin de gevaarsituatie precies omschreven wordt naast de omschrijving van de psychiatrische aandoening en het feit dat er geen alternatief is voor een beschermingsmaatregel. Wanneer deze GGZ-professional van mening is dat er sprake is van een psychiatrische aandoening moet de politie steeds de parketmagistraat inlichten, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit van de beschermingsmaatregel.

Indien er zich toch problemen voordoen, dan kan de arts zijn/haar telefoonnummer doorgeven aan de politie. De politie geeft dit telefoonnummer door aan de parketmagistraat, die vervolgens de arts kan contacteren.

Alle dienstdoende magistraten zullen op de hoogte gesteld worden van deze afspraken.

Nadat de politie contact heeft opgenomen met de parketmagistraat dient de medische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid door een (schouw)arts, erkend door het parket van Limburg, te gebeuren. De (schouw)arts wordt gevorderd door de politie in opdracht van het parket.

Als er geen (schouw)arts snel ter beschikking is, kan een arts gevorderd worden in acht nemend de wettelijke bepalingen ter zake.

De (schouw)arts kan ter plaatse worden gevraagd (d.w.z. de plaats waar de politie de persoon heeft aangetroffen), dan wel op het bureau van de politie (als de persoon naar daar werd overgebracht).

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel, bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling (bijlage 10) waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument (bijlage 11) dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

Zodra de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel licht de politie de patiënt hierover in. De politie deelt aan de patiënt mee dat het om een beschermende observatiemaatregel gaat en in welke residentiële instelling dat de patiënt opgenomen wordt. De politie meldt aan diegenen die het transport per ambulance doen, de naam, het adres en het rijksregisternummer van de patiënt. De politie brieft ook de ambulanciers wat het huidige probleem is, eventuele relevante voorgeschiedenis (eerdere opname) en een weergave van de recente gebeurtenis (aanleiding tot de politie interventie). De politie bespreekt met de ambulanciers de wijze van vervoer (is de patiënt al dan niet mobiel, nood aan politiebegeleiding, nood tot fixatie, ...). Deze informatie wordt uitgewisseld waar de patiënt niet bij aanwezig is. Pas nadat al deze informatie is uitgewisseld laat de politie de patiënt vrij uit zijn of haar cel en geeft hem of haar over aan de ambulanciers.

Bij een ontvluchting in een residentiële instelling van een persoon die onder beschermende observatiemaatregel is opgenomen, wordt de politie gecontacteerd. De politie moet zich houden aan

het juridisch kader en zal dus steeds bij vervoer van de patiënt beroep doen op de ziekenwagen. Zij bellen de ziekenwagen die gekwalificeerd personeel heeft.

4.2.2.2. Persoon met een psychiatrische aandoening **met** tekenen van een lichamelijke ziekte

Die persoon kan tevens ernstig lichamelijk ziek zijn: een lichamelijke problematiek die prioritair medisch onderzocht en desgevallend gestabiliseerd dient te worden. Lichamelijke ziekte tekenen kunnen zijn: verlaagd of gewijzigd bewustzijn, coma of subcoma, zwaar onder invloed van drugs, drank of geneesmiddelen, verward (delirium), hevig bloedende kwetsuren, hartproblemen, ademhalingsproblemen....

Wanneer die persoon ernstig lichamelijk ziek blijkt te zijn of wanneer de politie twijfelt of de persoon in kwestie ernstig lichamelijk ziek is of niet, dient de politie steeds dringende medische hulp ter plaatse te vragen: een (huis)arts, ziekenwagen of MUG. De dringende medische bijstand aan de betrokkene primeert op andere nog te nemen maatregelen. Teneinde een noodzakelijke medisch-somatische check-up en/of verzorging mogelijk te maken, dient de betrokken persoon per ziekenwagen, met bijstand van de politie, te worden overgebracht naar de spoedafdeling van een algemeen ziekenhuis. Vermeden dient te worden dat een persoon met hoger beschreven medische klachten zomaar in een politiecel of residentiële instelling wordt opgesloten. Van politiemensen mag niet verwacht worden dat zij in staat zijn om medische klachten en gevolgen collectief in te schatten of te monitoren. Niets staat overigens in de weg dat voor een persoon die toch reeds in een politiecel werd opgesloten, alsnog dringende medische bijstand ter plaatse wordt gevraagd om een medisch-somatische check-up te laten plaatsvinden. Een residentiële instelling beschikt niet over eenheden voor intensieve lichamelijke behandelingen.

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid een GGZ-professional is, contacteert deze de politie die een proces-verbaal opstelt waarin de gevaarsituatie precies omschreven wordt naast de omschrijving van de geestesziekte en het feit dat er geen alternatief is voor de beschermingsmaatregel. Wanneer deze GGZ-professional van mening is dat er sprake is van een geestesziekte moet de politie steeds de parketmagistraat inlichten, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit van de beschermingsmaatregel.

Indien er zich toch problemen voordoen, kan de arts zijn/haar telefoonnummer doorgeven aan de politie. De politie geeft dit telefoonnummer door aan de parketmagistraat, die vervolgens de arts kan contacteren.

Wanneer de politie gecontacteerd wordt door de behandelende (spoed)arts van het algemeen ziekenhuis omdat een beschermingsmaatregel noodzakelijk is, neemt de politie contact op met de parketmagistraat. De behandelende (spoed)arts van het algemeen ziekenhuis zal summier de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een geestesziekte en geen alternatief voor een beschermingsmaatregel) verschaffen aan de politie. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal. Indien de parketmagistraat dit wenst geeft de arts een korte mondelinge toelichting aan de magistraat. De politie neemt contact op met de parketmagistraat. De parketmagistraat vordert een (schouw)arts, erkend door het parket van Limburg, die een omstandig geneeskundig verslag opstelt.

Indien er geen (schouw)arts snel ter beschikking is, kan een arts gevorderd worden in acht nemend de wettelijke bepalingen ter zake.

Bij elke vraag tot een beschermingsmaatregel dient nazicht te worden gedaan in de ANG / ISLP op seiningen, beschikbare info over het psychiatrisch verleden van betrokkene alsook met betrekking tot eventuele voorgaande tussenkomsten.

Een beschermingsmaatregel wordt afgeraden voor een geïnterneerde vrij op proef. De nodige informatie zal steeds eerst meegedeeld worden aan het parket alvorens de vraag gesteld wordt tot een beschermingsmaatregel bij een veroordeelde onder modaliteiten opgelegd door de strafuitvoeringsrechtbank en bij ontvluchte gevangenen.

De parketmagistraat beslist of aan alle wettelijke criteria is voldaan om over te gaan tot het nemen van een vordering tot beschermingsmaatregel.

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

De vordering van de procureur tot beschermende observatiemaatregel doet een vrijheidsbeneming sui generis ontstaan. Tussen de vordering tot beschermende observatiemaatregel en de overbrenging van de persoon naar de gevorderde residentiële instelling kan dus enig tijdsverloop zijn, nl. de duur dat de persoon dient opgenomen te worden in het algemeen ziekenhuis teneinde aldaar medische zorgen toegediend te krijgen dewelke hem niet kunnen verstrekt worden in de gevorderde de residentiële instelling.

De persoon met een psychiatrische aandoening zal vervolgens, na overleg tussen de behandelende arts en de psychiater van de gevorderde residentiële instelling, van zodra zijn medische toestand dit toelaat, met de ziekenwagen worden overgebracht naar de residentiële instelling.

Zodra de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel licht de politie de patiënt hierover in. De politie deelt aan de patiënt mee dat het om een beschermende observatiemaatregel gaat en in welke residentiële instelling dat de patiënt opgenomen wordt.

De politie meldt aan diegenen die het transport per ambulance doen, de naam, het adres en het rijksregisternummer van de patiënt. De politie brieft ook de ambulanciers wat het huidig probleem is, eventuele relevante voorgeschiedenis (eerdere opname) en een weergave van de recente gebeurtenis (aanleiding tot de politie interventie).

De politie bespreekt met de ambulanciers de wijze van vervoer (is de patiënt al dan niet mobiel, nood aan politiebegeleiding, nood tot fixatie, ...). Deze informatie wordt uitgewisseld waar de patiënt niet bij aanwezig is. Pas nadat al deze informatie is uitgewisseld laat de politie de patiënt vrij uit zijn of haar cel en geeft hem of haar over aan de ambulanciers.

De residentiële instelling staat in voor het vervoer van de persoon met een ziekenwagen van de plaats waar hij zich bevindt naar de residentiële instelling. Indien hiertoe aanleiding bestaat, levert de politiezone gelast met de eerste vaststellingen bijstand bij de overbrenging van de persoon naar de residentiële instelling, tot op de afdeling of tot op de kamer. Na een ziekenhuisopname van de persoon in een algemeen ziekenhuis gebeurt dit door de politiezone waarin het algemeen ziekenhuis gelegen is.

Medische personeel doet in geval van ernstige agressie steeds beroep op de lokale politie om bijstand te vragen, hetzij op de spoedafdeling, hetzij bij de overbrenging naar de residentiële instelling, hetzij in de residentiële instelling. De politie kan zo nodig de sterke arm verlenen. Zij hanteren hierbij hun aangeleerde methodieken.

Dit geldt evenzo wanneer een ernstig agressieve persoon van de residentiële instelling dient overgebracht te worden naar een algemeen ziekenhuis voor medische zorgen waarin de residentiële instelling niet kan voorzien. De politie kan zo nodig de sterke arm verlenen. Zij hanteren hierbij hun aangeleerde methodieken.

Bij een ontvluchting in een residentiële instelling van een persoon die gedwongen is opgenomen, wordt de politie gecontacteerd. Politie moet zich houden aan het juridisch kader en zal dus steeds bij vervoer van de patiënt beroep doen op de ziekenwagen. Zij bellen de ziekenwagen die gekwalificeerd personeel heeft.

4.2.2.3. Beschermingsmaatregel op initiatief van een GGZ-professional

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid een GGZ-professional is, contacteert deze de politie die de procedure opstart en een proces-verbaal opstelt waarin de gevaarsituatie precies omschreven wordt naast de omschrijving van de geestesziekte en het feit dat er geen alternatief is voor een beschermingsmaatregel. Wanneer deze GGZ-professional van mening is dat er sprake is van een geestesziekte moet de politie steeds de parketmagistraat inlichten, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit van de beschermingsmaatregel.

Indien er zich toch problemen voordoen, dan kan de arts zijn/haar telefoonnummer doorgeven aan de politie. De politie geeft vervolgens dit telefoonnummer door aan de parketmagistraat, zodat deze de arts kan contacteren.

Alle dienstdoende parketmagistraten zullen op de hoogte worden gesteld van deze afspraken.

De GGZ-professional zal summier de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een geestesziekte en geen alternatief voor een beschermingsmaatregel) verschaffen aan de politie. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal.

De residentiële instelling staat in voor het vervoer van de persoon met een ziekenwagen van de plaats waar hij zich bevindt naar de residentiële instelling. Indien hiertoe aanleiding bestaat, levert de politiezone gelast met de eerste vaststellingen bijstand bij de overbrenging van de persoon naar de residentiële instelling. Deze bijstand wordt verleend tot op de afdeling of tot op de kamer. Na een ziekenhuisopname van de persoon in een algemeen ziekenhuis gebeurt dit door de politiezone waarin het algemeen ziekenhuis gelegen is.

In het geval een ernstig agressieve persoon van de residentiële instelling naar een algemeen ziekenhuis dient overgebracht te worden voor medische zorgen waarin de residentiële instelling niet kan voorzien, gebeurt de bijstand bij de overbrenging door de politiezone waarin de residentiële instelling gelegen is.

Zodra de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel licht de politie de patiënt hierover in. De politie deelt aan de patiënt mee dat het om een beschermende observatiemaatregel gaat en in welke residentiële instelling dat de patiënt opgenomen wordt.

De politie meldt aan diegenen die het transport per ambulance doen, de naam, het adres en het rijksregisternummer van de patiënt. De politie brieft ook de ambulanciers wat het huidige probleem is, eventuele relevante voorgeschiedenis (eerdere opname) en een weergave van de recente gebeurtenis (aanleiding tot de politie interventie).

De politie bespreekt met de ambulanciers de wijze van vervoer (is de patiënt al dan niet mobiel, nood aan politiebegeleiding, nood tot fixatie, ...). Deze informatie wordt uitgewisseld waar de patiënt niet bij aanwezig is. Pas nadat al deze informatie is uitgewisseld laat de politie de patiënt vrij uit zijn of haar cel en geeft hem of haar over aan de ambulanciers.

4.2.2.4. Aankomst van de persoon met een psychiatrische aandoening in de residentiële instelling

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

De procureur des Konings van Limburg staat toe dat de politie het proces-verbaal door de politie opgesteld, bezorgt aan de behandelend psychiater van de residentiële instelling. Het proces-verbaal van de politie bevat informatie over de toestand waarin de persoon met een psychiatrische aandoening gevonden werd, de omstandigheden, het gedrag van betrokkene en de precieze omschrijving van de gevaarsituatie. Het proces-verbaal wordt gemaïld naar het emailadres dat de residentiële instelling doorgeeft.

Het proces-verbaal code 32 "ziek persoon" dient een nauwkeurige beschrijving van de vaststellingen en handelingen van de politie te bevatten. Het wordt steeds prioritair afgewerkt.

Het origineel omstandig geneeskundig verslag van de (schouw)arts en een afschrift van het proces-verbaal worden onmiddellijk na de beslissing van de parketmagistraat tot een beschermende observatiemaatregel per aangetekende zending of per drager overgemaakt aan het vrederecht.

Het proces-verbaal en het omstandig geneeskundig verslag worden onmiddellijk per mail (limburg.burg.gezin@just.fgov.be) of per fax overgemaakt aan het parket. Het origineel proces-verbaal wordt via de gewone weg aan het parket overgemaakt.

4.3. De mobiele teams van de netwerken GGZ

De plaatselijke mobiele teams van de netwerken GGZ (zowel voor crisis als voor langdurige zorg) kunnen de vrederechter contacteren en een verzoek tot beschermingsmaatregel via de gewone procedure doen.

De behandelend arts die verbonden is aan het mobiel team van de netwerken GGZ kan wel, maar dan in deze specifieke hoedanigheid/functie een omstandig geneeskundig verslag maken.

Als blijkt dat de persoon met een psychiatrische aandoening in kwestie te gevaarlijk is voor zichzelf of voor anderen, moet het mobiele team van het netwerk GGZ, dat ter plaatse is, telefonisch overleg plegen met een arts. Als die arts van oordeel is dat er een spoedprocedure dient opgestart te worden vullen de leden van het team in overleg met de arts een standaardformulier in dat zij faxen naar de politie. De politie zet de procedure bij hoogdringendheid in gang door de parketmagistraat op de

hoogte te stellen, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit van de beschermingsmaatregel. De parketmagistraat vordert een (schouw)arts.

Het mobiele GGZ-team zal in dat standaardformulier summier de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een geestesziekte en geen alternatief voor een beschermingsmaatregel) vermelden. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal. Indien de parketmagistraat dit wenst geeft de psychiater een korte mondelinge toelichting aan de magistraat.

4.4. Behandelende arts van het algemeen ziekenhuis (spoedarts of psychiater van een PAAZ)

Indien de persoon met een psychiatrische aandoening ernstig lichamelijk ziek is, d.w.z. dat de persoon lichamelijke gezondheidsrisico's vertoont of een medische evaluatie ter plaatse niet mogelijk blijkt, en de persoon naar de spoedafdeling van een algemeen ziekenhuis werd overgebracht, zal eerst de lichamelijke toestand van de persoon worden geëvalueerd, zo nodig met een opname. Een psychiatrische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel zal vervolgens zo snel als mogelijk plaatsvinden.

De behandelende (spoed)arts van het algemeen ziekenhuis zal de evolutie van de persoon opvolgen en beslissen of en wanneer een psychiatrische evaluatie noodzakelijk is die kan resulteren in een vrijwillige of een beschermingsmaatregel. Indien een hoogdringende beschermingsmaatregel noodzakelijk lijkt, wordt de politie hiervoor gecontacteerd. De behandelende (spoed)arts zal de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een geestesziekte en geen alternatief voor een beschermingsmaatregel) verschaffen aan de politie. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal. De politie neemt contact op met de parketmagistraat, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit van de beschermingsmaatregel. Indien de parketmagistraat dit wenst, geeft de arts een korte mondelinge toelichting aan de magistraat. De parketmagistraat vordert via de politie een schouwarts, erkend door het parket van Limburg, die een omstandig geneeskundig verslag opstelt.

De vordering van de procureur tot een beschermende observatiemaatregel doet een vrijheidsbeneming sui generis ontstaan. Tussen de vordering tot beschermende observatiemaatregel en de overbrenging van de persoon naar de gevorderde residentiële instelling kan dus enig tijdsverloop zijn, nl. de duur dat de persoon dient opgenomen te worden in het algemeen ziekenhuis teneinde aldaar medische zorgen toegediend te krijgen dewelke hem niet kunnen verstrekt worden in de gevorderde residentiële instelling vermits dat niet beschikt over eenheden voor intensieve lichamelijke behandelingen.

De persoon met een psychiatrische aandoening zal, na overleg tussen de behandelende arts van het algemeen ziekenhuis en de psychiater van de gevorderde residentiële instelling, en van zodra zijn medische toestand dit toelaat, met de ziekenwagen worden overgebracht naar de residentiële instelling.

Overleg van de spoed- of behandelende arts van het algemeen ziekenhuis met de psychiater van de gevorderde residentiële instelling omtrent het tijdstip van overbrenging van de persoon naar de gevorderde residentiële instelling.

Medisch personeel doet in geval van ernstige agressie steeds beroep op de lokale politie om bijstand te vragen, hetzij op de spoedafdeling, hetzij bij de overbrenging naar de residentiële instelling en dit tot op de afdeling of tot op de kamer. De politie hanteert hierbij hun aangeleerde methodieken.

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid een psychiater is van een PAAZ, contacteert deze de politie die een proces-verbaal opstelt. De politie maakt zelf geen inschatting van de opportuniteit van een procedure beschermingsmaatregel. Vervolgens brengt de politie de parketmagistraat op de hoogte met het oog op het aanstellen van een schouwarts. Deze vordert een schouwarts om een omstandig geneeskundig verslag op te stellen.

Als er geen schouwarts snel beschikbaar is, kan de parketmagistraat een spoedarts vorderen om het omstandig geneeskundig verslag op te stellen.

4.5. (Schouw)arts

Nadat de politiecontact heeft opgenomen met de parketmagistraat dient de medische evaluatie met het oog op een eventuele beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid door een schouwarts, erkend door het parket van Limburg, te gebeuren. De schouwarts wordt gevorderd door de politie in opdracht van het parket. Eender welke arts kan als schouwarts gevorderd worden, mits hantering van de wettelijke bepalingen.

De schouwarts kan ter plaatse worden gevraagd (d.w.z. de plaats waar de politie de persoon heeft aangetroffen), dan wel op het bureau van de politie (als de persoon naar daar werd overgebracht).

De (schouw)artsen hanteren bij het opstellen van hun omstandig geneeskundig verslag de checklist 'beschermende beschermingsmaatregel', die uitgewerkt werd tussen de geneesheren hoofd-van-dienst en de schouwartsen (bijlage 6). Zij dienen in hun medisch advies expliciet te argumenteren waarom er 'hoogdringend' opgetreden dient te worden.

De psychiatrische evaluatie die kan leiden tot de opmaak van een omstandig geneeskundig verslag met het oog op een beschermingsmaatregel. Een omstandig geneeskundig verslag houdt in: een gedetailleerde beschrijving van de gezondheidstoestand van de patiënt, zowel lichamelijk als psychiatrisch, met beschrijving van de symptomen, het gevaar voor zichzelf of derden, het gebrek aan een andere geschikte behandeling en het spoedeisend karakter van de te nemen beschermingsmaatregel.

Indien de parketmagistraat bijkomende informatie of toelichting wenst, kan hij vragen dat de (schouw)arts het omstandig geneeskundig verslag persoonlijk toelicht.

Wanneer een persoon met een psychiatrische aandoening zich op een spoedgevallendienst in een algemeen ziekenhuis bevindt of op een PAAZ of in een psychiatrisch ziekenhuis, wordt ook daar een (schouw)arts gevorderd door de parketmagistraat om een omstandig geneeskundig verslag op te stellen.

Ook wanneer een psychiater van een mobiele team van de netwerken GGZ om een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid verzoekt, wordt ook daar een (schouw)arts gevorderd door de parketmagistraat om een omstandig geneeskundig verslag op te stellen.

De (schouw)arts dient zelf ook na te gaan of er alternatieven zijn voor een beschermingsmaatregel. Hij kan zelf beroep doen op het GGZ-aanbod (PAAZ, CGG, privé psychiater, mobiel team...).

De (schouw)arts adviseert politie en parket over de noodzaak tot politiebewaking van de persoon en noodzaak tot bijstand van de personen bij zijn overbrenging naar de residentiële instelling.

4.6. Parket

Bij contact name door de politie: opdracht geven aan de politie tot het vorderen van een (schouw)arts met het oog op een psychiatrische evaluatie.

Als er geen schouwarts snel ter beschikking is, kan een arts gevorderd worden in acht nemend de wettelijke bepalingen ter zake.

Wanneer een behandelende (spoed)arts van een algemeen ziekenhuis een beschermingsmaatregel van een persoon met een psychiatrische aandoening die op zijn dienst opgenomen is, noodzakelijk acht en de politie de parketmagistraat contacteert, vordert de parketmagistraat een (schouw)arts die een omstandig geneeskundig verslag opstelt. De parketmagistraat beslist of aan alle wettelijke criteria is voldaan om over te gaan tot het nemen van een vordering tot beschermingsmaatregel.

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid een psychiater is van een PAAZ of van een psychiatrisch ziekenhuis, of een mobiele team van de netwerken GGZ, contacteert deze de politie die een proces-verbaal opstelt. Vervolgens brengt de politie de parketmagistraat op de hoogte met het oog op het aanstellen van een (schouw)arts, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit tot opstarten van een procedure beschermingsmaatregel.

Als er zich toch problemen voordoen, kan de arts zijn/haar telefoonnummer doorgeven aan de politie. De politie geeft het telefoonnummer dan door aan parketmagistraat die vervolgens de arts kan contacteren.

Alle dienstdoende parketmagistraten, zullen op de hoogte gebracht worden van deze afspraken.

De parketmagistraat beoordeelt het omstandig geneeskundig verslag.

Als de parketmagistraat bijkomende informatie of toelichting wenst, kan hij vragen dat de schouwarts het omstandig geneeskundig verslag persoonlijk toelicht.

De parketmagistraat beslist of aan alle wettelijke criteria is voldaan om over te gaan tot het nemen van een vordering tot beschermingsmaatregel.

De parketmagistraat dient, binnen de wettelijke termijn, een verzoekschrift in bij de vrederechter van de plaats waar de persoon met een psychiatrische aandoening zich bevindt en geeft kennis van de beslissing tot beschermingsmaatregel.

De parketmagistraat dient kennisgeving aan advocaat (stafhouder) art. 9 paragraaf 1 lid 3 te doen van zodra beslissing tot beschermingsmaatregel wordt genomen.

4.7. De residentiële instelling

Overleg van de spoed- of behandelende arts van het algemeen ziekenhuis met de psychiater van de gevorderde residentiële instelling over het tijdstip van overbrenging van de persoon naar de gevorderde residentiële instelling.

Wanneer de parketmagistraat de beslissing heeft genomen tot de beschermende observatiemaatregel bezorgt de politie aan de directeur van de residentiële instelling waar de patiënt naartoe zal gebracht worden, een door de politie ondertekend en gedateerd standaarddocument dat bevestigt dat de parketmagistraat die beschermende observatiemaatregel vordert.

De procureur des Konings van Limburg staat toe dat de politie het proces-verbaal door de politie opgesteld, aan de behandelend psychiater van de residentiële instelling bezorgt. Dit proces-verbaal bevat informatie over de toestand waarin de persoon met een psychiatrische aandoening gevonden werd, de omstandigheden, het gedrag van betrokkene en de precieze omschrijving van de gevaarsituatie. Het proces-verbaal wordt gemaild naar het emailadres van de residentiële instelling (bijlage 10).

Na ontvangst van de bevestiging van de beschermende observatiemaatregel en van het proces-verbaal, neemt de medewerker van de ontvangende residentiële instelling telefonisch contact op met de dienst 112 op het nummer 011/71 13 81.

De medewerker kan telefonisch meedelen of politiebegeleiding nodig is op basis van de voorhanden zijnde informatie. Als de medewerker dit niet nodig acht, kan de ambulancedienst later nog – via de noodcentrale – politiebegeleiding vragen.

Voor de overbrenging van een ernstig agressief persoon van de plaats waar deze zich bevindt naar de residentiële instelling, levert de politiezone gelast met de eerste vaststellingen de bijstand.

Na een ziekenhuisopname gebeurt de bijstand bij de overbrenging van een ernstig agressief persoon naar de residentiële instelling, door de politiezone waarin het algemeen ziekenhuis gelegen is.

Als een ernstig agressieve persoon van een residentiële instelling naar een algemeen ziekenhuis moet overgebracht te worden voor medische zorgen waarin de residentiële instelling niet kan voorzien, gebeurt de bijstand door de politiezone waarin de residentiële instelling gelegen is.

De politie zal bij aankomst in de residentiële instelling de patiënt zo nodig begeleiden tot op de afdeling of tot op de kamer.

De wet van 20 februari 2017 voorziet in de verplichting tot kennisgeving, naast deze aan de magistraat die de beslissing genomen heeft, aan tal van familieleden van de persoon onder een beschermende observatiemaatregel meer bepaald zijn echtgenoot, de wettelijk samenwonende, de persoon met wie hij een feitelijk gezin vormt en indien de persoon met een psychiatrische aandoening het ouderlijk gezag heeft over een kind, verwittigt de directeur de andere ouder (of de persoon aan wie het kind is toevertrouwd. Verder worden de wettelijk vertegenwoordiger, advocaat en bewindvoerder verwittigd.

Via de praktische checklist kennisgevingen kan de voorziening de familiale omstandigheden van de van de persoon onder een beschermende observatiemaatregel in kaart brengen (zie bijlage 8).

De voorziening is verplicht de vermelde personen te verwittigen bij handhaving, verlenging of einde van het verblijf van de te beschermen persoon.

Wanneer de aanvrager voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid een psychiater is van een residentiële instelling, contacteert deze de politie die de procedure voor een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid opstart en een proces-verbaal opstelt, zonder zelf een inschatting te maken van de opportuniteit van de opstart van een procedure tot beschermingsmaatregel.

De psychiater zal summier de nodige informatie rond de omstandigheden (de gevaarsituatie, de aanwezigheid van een geestesziekte en geen alternatief voor een beschermingsmaatregel) verschaffen aan de politie. Dit hoeft geen volledig verslag te zijn maar een korte toelichting zodat de politie deze informatie kan opnemen in het op te stellen proces-verbaal.

Medisch personeel in de residentiële instelling doet ingeval van ernstige agressie steeds beroep op de lokale politie om bijstand te vragen. De politie dient te interveniëren. Zij hanteren hierbij hun aangeleerde methodieken.

4.8 De Huisarts

A. Verzoek tot beschermingsmaatregel door huisarts

De huisarts (bijlage 9) gaat steeds na of een vrijwillige behandeling mogelijk is.

De arts kan, indien nodig, beroep doen op de 2de lijn GGZ-professionals voor advies en consult om een correcte inschatting te maken.

Als dit niet mogelijk is en het nodig is om over te gaan tot een beschermingsmaatregel.

Er zijn twee procedures: de gewone procedure en de spoedprocedure. De voorkeur gaat uit naar de gewone procedure. De spoedprocedure dient men in de mate van het mogelijke te voorkomen.

1. De gewone procedure via de vrederechter

Elke belanghebbende kan het verzoekschrift indienen, ook de huisarts. Bij deze laatste situatie kan hij niet de omstandig geneeskundige verslag invullen. In al de andere situaties kan de huisarts wel de omstandig geneeskundige verslag invullen.

2. De spoedprocedure

Bij een psychiatrische aandoening zonder tekenen van lichamelijke ziekte contacteert de huisarts de politie die de nodige vaststellingen doet en het parket verwittigt. Bij een psychiatrische aandoening met tekenen van een lichamelijke ziekte contacteert de huisarts de politie. De huisarts geeft de nodige medische bijstand. Indien nodig wordt een ziekenwagen ingeschakeld om de betrokken persoon, met bijstand van de politie, over te brengen naar de spoedafdeling van een algemeen ziekenhuis. De politie neemt verder de nodige maatregelen en verwittigt het parket.

Het is aangewezen dat de huisarts nog gecontacteerd kan worden door spoeddienst of schouwarts. Daarom graag voor deze doeleinde gsm-nummer achterlaten of meegeven.

B. Vraag tot omstandig geneeskundig verslag bij de gewone en spoedprocedure

De familie, de politie kan aan de huisarts vragen om een omstandig geneeskundig verslag te maken, nodig voor de beschermingsmaatregel.

Dit verslag, op basis van een onderzoek dat ten hoogste 15 dagen oud is, mag niet opgesteld worden door een arts die een bloed- of aanverwant is tot de vierde graad van de verzoeker of van de persoon met een psychiatrische aandoening. Indien de huisarts als belanghebbende optreedt en het verzoekschrift tot beschermingsmaatregel indient, kan hij geen omstandig geneeskundig verslag opstellen. In de spoedprocedure kan het parket een arts vorderen voor het opstellen van het omstandig geneeskundig verslag. De huisarts treedt dan op als schouwarts.

Taken als schouwarts:

De schouwarts (bijlage 9) kan ter plaatse worden gevraagd (d.w.z. de plaats waar de politie de persoon heeft aangetroffen), dan wel op het bureau van de politie (als de persoon naar daar werd overgebracht).

De (schouw)artsen hanteren bij het opstellen van hun omstandig geneeskundig verslag het model van omstandig geneeskundig verslag (bijlage 5) en de checklist 'beschermingsmaatregel' (bijlage 6),

die uitgewerkt werd tussen de geneesheren hoofd-van-dienst en de schouwartsen. Zij dienen in hun medisch advies expliciet te argumenteren waarom er 'hoogdringend' opgetreden dient te worden.

Een omstandig geneeskundig verslag houdt in: een gedetailleerde beschrijving van de gezondheidstoestand van de patiënt, zowel lichamelijk als psychiatrisch, met beschrijving van de symptomen, een beschrijving van de familiale en sociale context, het gevaar voor zichzelf of derden, het gebrek aan een andere geschikte behandeling en het spoedeisend karakter van de te nemen beschermingsmaatregel.

Als de parketmagistraat bijkomende informatie of toelichting wenst, kan hij vragen dat de (schouw)arts het omstandig geneeskundig verslag persoonlijk toelicht.

Wanneer een persoon met een psychiatrische aandoening zich op een spoedgevallendienst in een algemeen ziekenhuis bevindt of op een PAAZ of in een psychiatrisch ziekenhuis, wordt ook daar een (schouw)arts gevorderd door de parketmagistraat om een omstandig geneeskundig verslag op te stellen. Ook wanneer een psychiater van een mobiele dienst GGZ art. 107 om een beschermingsmaatregel bij hoogdringendheid verzoekt, wordt ook daar een (schouw)arts gevorderd door de parketmagistraat om een omstandig geneeskundig verslag op te stellen.

De (schouw)arts dient zelf ook na te gaan of er alternatieven zijn voor een beschermingsmaatregel. Hij kan zelf beroep doen op het GGZ-aanbod (PAAZ, CGG, privé psychiater, mobiel team art. 107...).

De (schouw)arts adviseert politie en parket over de noodzaak tot politiebewaking van de persoon en noodzaak tot bijstand van de personen bij zijn overbrenging naar de residentiële instelling.

Verontrustende situaties melden aan het parket.

Wanneer heeft een houder van het beroepsgeheim meldingsrecht? U vindt hier alles over in de gids gemaakt voor professionele hulpverleners via bijgevoegde link:

[Verontrustende situaties GIDS pdf](#)

BIJLAGEN

- [1. Bijlage 1 - flowchart Beschermingsmaatregelen.pdf](#)
- [2. Bijlage 2 - verzoekschrift gewone procedure.pdf](#)
- [3. Bijlage 3 - voorstel model geneeskundig verslag gewone procedure.pdf](#)
- [4. Bijlage 4 - model behandelingsplan wet 1990.pdf](#)
- [5. Bijlage 5 - voorstel model geneeskundig verslag bij spoedprocedure.pdf](#)
- [6. Bijlage 6 - checklist schouwarts.pdf](#)
- [7. Bijlage 7 - registratie knelpunt dossiers.pdf](#)
- [8. Bijlage 8 - checklist kennisgeving voor voorzieningen GGZ.pdf](#)
- [9. Bijlage 9 - taken huis- en schouwarts.pdf](#)
- [10. Bijlage 10 - informatie GGZ.pdf](#)