05 sep 2016 -11:11

Omgaan met dwanginterventies in de geestelijke gezondheidszorg

De Hoge Gezondheidsraad heeft zich uitgesproken over het omgaan met conflict, conflictbeheersing en dwanginterventies in de geestelijke gezondheidszorg.

Waarom een advies over dwanginterventies?

Ongeveer één op vijf van de volwassenen maakt gedurende zijn leven een ernstige psychische of psychiatrische crisis door die deskundige begeleiding nodig maakt. Elke individuele hulpzoekende gaat er van uit dat zijn beslissing tot aanvaarding van professionele hulp in volledige vrijheid genomen wordt. Dit impliceert dat de weigering van een onderzoek, behandeling of opname gerespecteerd moet worden en dat dwang en vrijheidsbeperking en - beroving in principe niet geoorloofd zijn in de context van reguliere zorg. Maar soms ondermijnt een psychiatrische aandoening het denken van een patiënt tijdelijk zo sterk, dat een dwanginterventie zich opdringt.

Consensus over dwanginterventie als laatste redmiddel

De basis van elke interventie in de geestelijke gezondheidszorg is ethisch en juridisch de voorafgaande toestemming van een goed geïnformeerde patiënt. Dwanginterventies zoals afzondering en fixatie, gedwongen opname en het toedienen van medicatie onder dwang beperken of ontnemen de persoonlijke vrijheid van een patiënt zonder diens toestemming.

Er is een brede consensus dat zo iets ingrijpend:

- maximaal moet voorkomen worden (preventie);
- alleen uitzonderlijk en kortdurend kan gebruikt worden als beschermingsmaatregel;
- als laatste redmiddel dient bij wilsonbekwaamheid en gevaar;
- enkel plaatsvindt bij het ontbreken van enig alternatieve maatregel.

Gevaren van dwanginterventie

- Recente internationale onderzoeksliteratuur toont aan dat dwanginterventies niet altijd als laatste optie gebruikt worden waardoor op zijn minst de indruk kan ontstaan dat ze soms als strafmaatregel voorgeschreven worden.
- Er kunnen ook vragen gesteld worden over het mogelijke verband tussen het gebruik van dwanginterventies en vertraging in het herstelproces.
- Er is een wezenlijk gevaar voor het ontwikkelen van psychisch en fysisch trauma bij patiënten, familieleden en personeel.
- Ook de beperkte wetenschappelijke literatuur suggereert dat alvast bepaalde dwanginterventies te veel en voor te lange duur gebruikt worden.

In België: het kan beter

Sinds 1999 is het aantal gedwongen opnames in België aanzienlijk gestegen. Momenteel zijn het er een vijftiental per dag. Dat zijn 6% van het totale aantal opnames in de psychiatrische diensten van de algemene en gespecialiseerde ziekenhuizen. Dit cijfer loopt zelfs op tot 10,4% indien enkel rekening wordt gehouden met de psychiatrische ziekenhuizen. In België worden nog verschillende dwanginterventies tegelijk toegepast op een patiënt, bv. de combinatie van afzondering en mechanische fixatie.

Andere initiatieven

Dit advies voegt zich bij andere initiatieven, zoals het advies om de wet op de gedwongen opname te veranderen en de federale kwaliteitsindicatoren voor afzondering en fixatie. Er is een groot maatschappelijk draagvlak ontstaan in de nasleep van enkele ernstige incidenten met dwanginterventies in de laatste jaren.

Respect, waardigheid en veiligheid

Dit document gaat over respect, waardigheid en veiligheid van zowel gebruikers als hulpverleners. Het is geen document dat probeert schuld of fout te leggen bij een bepaalde partij, maar een nieuw kader voorstelt dat toelaat om de juiste keuzes te maken voor kwalitatieve en veilige zorg in moeilijke omstandigheden, gesitueerd binnen een respectvolle dialoog tussen hulpverlener, patiënt en zijn context, in sommige omstandigheden met een vertrouwenspersoon erbij.

Intensieve dialoog

De aanbevelingen in dit rapport zijn tot stand gekomen na intensieve multidisciplinaire dialogen. Patiënten- en familieverenigingen werden betrokken in dit werk. Deze participatieve dialoog en dit advies zijn slechts de noodzakelijke eerste stap. De principes van participatie en wederzijds respect moeten verder stevig verankerd worden in de standaardzorg na het publiceren van dit advies. Het zal een belangrijke voorwaarde zijn om tot een geslaagde transformatie van ons geestelijk gezondheidszorgsysteem te komen.

Het volledige advies nr. 9193 is te vinden op de website van de Hoge Gezondheidsraad: http://www.health.belgium.be/nl/advies-9193-dwanginterventie .

Voor meer informatie kunt u zich wenden tot:

NL: Chris Bervoets: tel.: 01.6340877, GSM: 0477.72.79.69, e-mail: chris.bervoets@upckuleuven.be

De website van de Hoge Gezondheidsraad: www.hgr-css.be

Hoge Gezondheidsraad
Galileelaan 5 bus 2
1210 Brussel
België
+32 2 524 97 97
http://www.hgr-css.be

Tori Matthys
Persverantwoordelijke
+32 2 524 91 35
tori.matthys@health.fgov.be

Delphine Osaer
Persverantwoordelijke
+32 2 524 90 65
delphine.osaer@health.fgov.be

© 2026 - news.belgium.be