

Gedwongen in de TBS

*Een onderzoek naar de toekomstige
mogelijkheden voor dwangbehandeling in de TBS*

Bijlagen



Student: Lea Roelofs

Studentnummer: 2028734

Opdrachtgever: Forensisch Psychiatrisch Centrum de Rooyse Wissel

Venray, mei 2013

Inhoudsopgave

Bijlage I	Huidig protocol gedwongen geneeskundige handeling	1
Bijlage II	Protocol dwangbehandeling	6
Bijlage III	Huidige meldingsformulieren	16
Bijlage IV	Meldingsformulieren gedwongen geneeskundige handeling	19
Bijlage V	Meldingsformulieren a-dwangbehandeling	22
Bijlage VI	Meldingsformulieren b-dwangbehandeling	27
Bijlage VII	Huidig format mededeling inperkende maatregel	30
Bijlage VIII	Format mededeling inperkende maatregel gedwongen geneeskundige handeling	31
Bijlage IX	Format mededeling inperkende maatregel (verlenging) a-dwangbehandeling	33
Bijlage X	Format mededeling inperkende maatregel b-dwangbehandeling	37

Protocol gedwongen geneeskundige handeling

M.n. dwangmedicatie en voeding & vocht

Inleiding.

De beginselenwet tbs heeft als uitgangspunt dat dwangbehandeling in beginsel niet is toegestaan. Er is echter een uitzondering gemaakt op deze hoofdregel. In dit protocol wordt deze uitzondering, het toepassen van een gedwongen geneeskundige handeling, uitgewerkt.

Onder gedwongen geneeskundige handeling wordt begrepen; iedere medische ingreep die tegen de wil van de patiënt in, toch toegepast wordt. Dat zal meestal dwangmedicatie inhouden, maar het kan bijvoorbeeld ook gedwongen toediening van voedsel en vocht betekenen.

Als patiënt instemt met de medische handeling, is het dus GEEN dwangbehandeling. Dat geldt o.a. bij de inname van orale medicatie; in de RSJ- rechtspraak is bepaald dat als een patiënt zelf orale medicatie inneemt, ook al doet hij dat onder *drang*, het geen *dwang*medicatie betreft.

Als een patiënt wel meewerkt aan een dwangbehandeling (bijvoorbeeld dwangmedicatie), maar hij is het er niet mee eens, is het WEL een *dwang*behandeling en moet dit protocol gevolgd worden.

Omdat dwangbehandeling een zeer ingrijpende beslissing is, zijn er veel wettelijke voorwaarden waaraan de kliniek en de hulpverleners moeten voldoen zodra zij dwang willen toepassen. lees daarom onderstaande stappen goed door voordat aan een gedwongen geneeskundige handeling wordt begonnen.

1. Aanleiding

- 1.1 Een gedwongen geneeskundige handeling (dus zonder toestemming van de patiënt) kan alleen volgen op:
 - a. een acute noodsituatie (een onmiddellijk dreigend gevaar).
 - b. bij voortdurende achteruitgang van de patiënt.

2. Gronden

- 2.1 De maatregel gedwongen geneeskundige handeling kan slechts opgelegd worden:
 - a. ter afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van patiënt;
 - b. ter afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van anderen dan de patiënt.

Van gevaar is sprake bij levensgevaar en gevaar voor zelfverminking, of toebrengen van (ernstig) lichamelijk letsel, of gevaar voor blijvende psychiatrische invaliditeit.

Gevaar omvat ook de ernstige verslechtering van de psychische conditie, geweld tegen personen, maatschappelijke teloorgang en wanneer langdurige isolatie kan leiden tot achteruitgang van de gezondheid.

Toepassing

3. Bevoegdheden

- 3.1 Besluit Locatie Directie (LD)

Indien de arts of psychiater adviseert dat een bepaalde geneeskundige handeling volstrekt noodzakelijk is ter afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de patiënt of van anderen, kan LD de patiënt verplichten te gedogen dat ten aanzien van hem een geneeskundige handeling wordt verricht.

- 3.2 Alleen de directie kan dus een beslissing nemen die meebrengt dat de patiënt moet gedogen dat een geneeskundige handeling onder dwang wordt verricht. De directie kan alleen beslissen op een positief advies van de arts/psychiater.
- 3.3 Een psychiater oordeelt of een bepaalde geneeskundige handeling volstrekt noodzakelijk is ter afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van patiënt of anderen én of dat gevaar voortvloeit uit de stoornis van de geestvermogen van de patiënt.
- 3.4 Een arts kan beoordelen of het volstrekt noodzakelijk is om over te gaan tot dwangmedicatie dan wel gedwongen toediening van voeding of vocht wanneer het gevaar niet voortvloeit uit de stoornis van de geestvermogens.

4. Beoordelingsverzoek

4.1 Psychiatrische medicatie:

tijdens kantooruren:

Een beoordelingsverzoek wordt tijdens kantooruren na overleg met het betreffende hoofd behandeling (of diens plaatsvervanger) door hoofd sociotherapeutisch milieu (STM) via Locatiedirectie (LD) tot de psychiater gericht.

buiten kantooruren:

Bij vereiste spoed buiten kantooruren richt het Hoofd van dienst het verzoek direct tot de bereikbare psychiater. Dus heeft het hoofd van dienst de bevoegdheid. Wel moet LD hierna zo spoedig mogelijk worden geïnformeerd. In het laatste geval wordt hierna zo spoedig mogelijk LD geïnformeerd.

De beslissing door LD en de tenuitvoerlegging worden uiterlijk de eerstvolgende werkdag bij HB getoetst.

4.2 Somatische medicatie:

tijdens kantooruren:

Een beoordelingsverzoek wordt tijdens kantooruren na overleg met het hoofd behandeling (of diens plaatsvervanger) door het Hoofd behandeling via de medische dienst tot de huisarts gericht. Indien de huisarts de noodzaak tot gedwongen geneeskundige handeling vaststelt, wordt LD ingelicht. Door of namens LD wordt vervolgens overlegd met de behandelend psychiater over de vraag of er beletselen zijn voor een gedwongen geneeskundige handeling.

buiten kantooruren:

De forensisch arts wordt door Hoofd van dienst middels de medisch bereikbare verpleegkundige geraadpleegd. Indien een arts de noodzaak van een gedwongen geneeskundige handeling vaststelt, bericht het hoofd van dienst de LD. Door of namens de LD wordt vervolgens advies gevraagd aan de bereikbare psychiater over de vraag of er beletselen zijn voor een gedwongen geneeskundige handeling. De beslissing door LD en de tenuitvoerlegging worden uiterlijk de eerstvolgende werkdag bij HB getoetst.

5. Uitvoering

- 5.1 De gedwongen geneeskundige handeling wordt uitgevoerd door een arts of psychiater of, in diens opdracht, door een medisch bereikbare (verpleegkundige of sociotherapeut als verpleegkundige verbonden aan de medische dienst).
- 5.2 Bij het opnieuw toedienen van dwangmedicatie (dan wel verhogen medicatie of toedienen andere medicatie) dient patiënt opnieuw gehoord te worden en een schriftelijke mededeling te ontvangen. Handel weer geheel volgens het protocol.
- 5.3 De handeling wordt verricht in een daarvoor geschikte ruimte onder verantwoordelijkheid van de arts of psychiater. De handeling wordt bij voorkeur niet in de persoonlijke verblijfsruimte (kamer van patiënt) verricht.
- 5.4 In overleg met een arts/psychiater wordt een verzorgingsprogramma opgesteld. Onderdeel van dit verzorgingsprogramma is dat patiënt gedurende de periode die volgt op de gedwongen geneeskundige handeling zo vaak als nodig wordt bezocht door een arts of in diens opdracht door een verpleegkundige.

6. Hoor- en mededelingsplicht tbv patiënt

Zie aan het slot van dit protocol de (deels afwijkende) hoor- en mededelingseisen bij acute dwangbehandeling en bij dwangbehandeling in geval van voortdurende achteruitgang.

7. Verslaglegging

- 7.1 Van relevante medische ontwikkelingen, alsmede de bevindingen van bezoeken aan de patiënt door de arts/psychiater en de verpleegkundige als ook overige verzorgers, worden dagelijks aantekeningen gemaakt indien de patiënt in separatie verblijft. De psychiater rapporteert in de decursus, de medische dienst in microhis, en sociotherapie in Mextra.

8. Berichtgeving derden

- 8.1 Van de toepassing van iedere gedwongen geneeskundige handeling wordt onverwijld mededeling gedaan aan:

Ministerie van Justitie
Afdeling ITZ
Postbus 30 132
2500 GC DEN HAAG ;

Middels formulier melding gedwongen geneeskundige handeling en MITS-melding.

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris van de beklagcommissie
Rechtbank Roermond
Postbus 950
6040 AZ Roermond

Middels formulier melding gedwongen geneeskundige handeling.

Inspectie voor de Gezondheidszorg

Digitaal:

www.igz.nl => Meldingen => Melden als Justitiële inrichting => meldingsformulier
Na het doorlopen van alle stappen is de melding gedaan

- 8.2 Als de gedwongen geneeskundige handeling voortvloeit uit een somatische klacht (en dus niet uit de stoornis van de geestvermogens van de patiënt) hoeft de regionaal inspecteur voor de gezondheidszorg niet te worden geïnformeerd.
- 8.3 De behandelrapporteur (BRAP) van de betrokken hoofd behandeling stelt deze meldingen op. De meldingen worden ondertekend door LD.
- 8.4 Voor de melding wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding gedwongen geneeskundige handeling. Vermeldt hierop ook de medicatiesoort en gebruikte hoeveelheid.
- 8.5 Bij beëindiging van de toepassing van een gedwongen geneeskundige handeling worden alle onder 4.1 genoemde instanties en personen geïnformeerd.

9. Verbeterplan

- 9.1 Zo spoedig mogelijk wordt door of onder verantwoordelijkheid van een arts/psychiater een verbeterplan opgesteld gericht op een zodanige verbetering van de toestand van de patiënt dat de toepassing van de geneeskundige handeling kan worden beëindigd. Dit verbeterplan wordt toegevoegd aan het verplegings- en behandelingsplan.

10. Begeleidingscommissie

- 10.1 Indien de (werking van de) gedwongen geneeskundige handeling de twee weken te boven gaat, stelt het LD een begeleidingscommissie samen. Deze commissie bestaat uit tenminste een HSTM, een arts of psychiater en een psycholoog. Binnen twee dagen wordt advies uitgebracht aan het LD en de behandelend psychiater. Het advies bevat tevens een toets van de proportionaliteit (staat de dwangmedicatie nog in verhouding tot het verwachte gevaar), de subsidiariteit (is er geen minder ingrijpend middel beschikbaar om het gevaar in te dammen) en de doelmatigheid van het gebruikte medicijn.
- 10.2 Bij voortzetting van de gedwongen geneeskundige handeling komt onder bovenstaande commissie zo vaak als nodig, doch tenminste elke twee weken bij elkaar om het LD en de behandelend psychiater advies uit te brengen over de noodzaak tot voortzetting van de gedwongen geneeskundige handeling.

Aanvullende voorwaarden bij voordurende achteruitgang van patiënt, w.o. hoor- en mededelingsplicht

11. Consensus behandelteam

- 11.1 Bij gevaar als gevolg van een voordurende achteruitgang van de patiënt wordt gestreefd naar consensus binnen het behandelteam over de vraag of er gevaar is en wanneer de volstreekte noodzaak van een gedwongen geneeskundige handeling aanwezig is. Wordt geen consensus bereikt dan heeft LD de beslissende stem. Deze kan besluiten tot het inwinnen van advies van een onafhankelijke psychiater (second opinion) en het ter toetsing voorleggen van de casus aan de regionaal inspecteur voor de gezondheidszorg.

12. Horen/mededelen

- 12.1 Indien en voor zover het gevaar een gevolg is van voortdurende achteruitgang van de patiënt, wordt het besluit van een gedwongen geneeskundige handeling de patiënt schriftelijk en gemotiveerd meegedeeld door LD. De patiënt wordt naar zijn mening gevraagd alvorens de mededeling wordt getekend door het LD en uitgereikt door de dienstdoende sociotherapeut.
- 12.2 Tussen de uitreiking van de mededeling en het uitvoeren van de gedwongen geneeskundige handeling is een termijn van tenminste één werkdag gelegen, teneinde de patiënt in staat te stellen een klaagschrift bij de beklagcommissie in te dienen en daarnaast bij de voorzitter van de beroepscommissie RSJ een schorsingsverzoek in te dienen.

Het faxnummer van de RSJ is (070) 361 93 15.

De dag van uitreiking van de mededeling wordt niet meegerekend. Dit betekent dat als op vrijdag de mededeling wordt uitgereikt eerst de erop volgende dinsdag tot de gedwongen geneeskundige handeling kan worden overgegaan, TENZIJ de voorzitter van de beroepscommissie het schorsingsverzoek in de tussentijd inhoudelijk toewijst. In dat geval mag de gedwongen geneeskundige handeling niet doorgaan!

Als de voorzitter het schorsingsverzoek alleen op formele gronden toewijst, is er een procedurefout geconstateerd en kan het LD een nieuwe beslissing over de geplande gedwongen geneeskundige handeling nemen waarbij geen procedurefouten worden gemaakt.

Als de voorzitter het schorsingsverzoek afwijst, kan de gedwongen geneeskundige handeling doorgang vinden.

Hoor en mededelingsplicht bij acute toepassing gedwongen geneeskundige handeling

13. Horen

- 13.1 Bij voorkeur voorafgaand aan de uitvoering van een acute gedwongen geneeskundige handeling wordt de patiënt door het LD geïnformeerd en gehoord.
- 13.2 Het horen kan achterwege blijven indien voorafgaand horen niet mogelijk is vanwege de toestand waarin patiënt zich bevindt. Indien voorafgaand horen niet mogelijk is, wordt de patiënt zo spoedig mogelijk na de gedwongen geneeskundige handeling gehoord en geïnformeerd.

14. Mededeling

In ieder geval wordt binnen 24 uur na de beslissing de schriftelijke mededeling van de inperkende maatregel uitgereikt. De mededeling wordt ondertekend door LD. Deze mededeling bevat in ieder geval een beschrijving van de beslissing en de motivatie daartoe (zo feitelijk mogelijke omschrijving: het gevaar blijkt uit de toenemende angsten voor voedselvergiftiging, de bedreigende uitspraken als : "ik ruk je kop eraf", het gooien met kamerinrichting naar medewerkers. Dit gevaar is niet anders af te remmen dan met medicatie (soort en hoeveelheid).

Afkortingen zoals gebruikt in dit protocol

- LD : Locatie directie
- HB : hoofd behandeling
- HSTM : hoofd sociotherapeutisch milieu
- HvD : Hoofd van Dienst
- HI : Hoofd van de inrichting

Protocol dwangbehandeling

1. Inleiding

De beginselenwet tbs heeft als uitgangspunt dat dwangbehandeling in beginsel niet is toegestaan. Er is echter een uitzondering gemaakt op deze hoofdregel. In dit protocol wordt deze uitzondering, het toepassen van een geneeskundige dwangbehandeling, uitgewerkt.

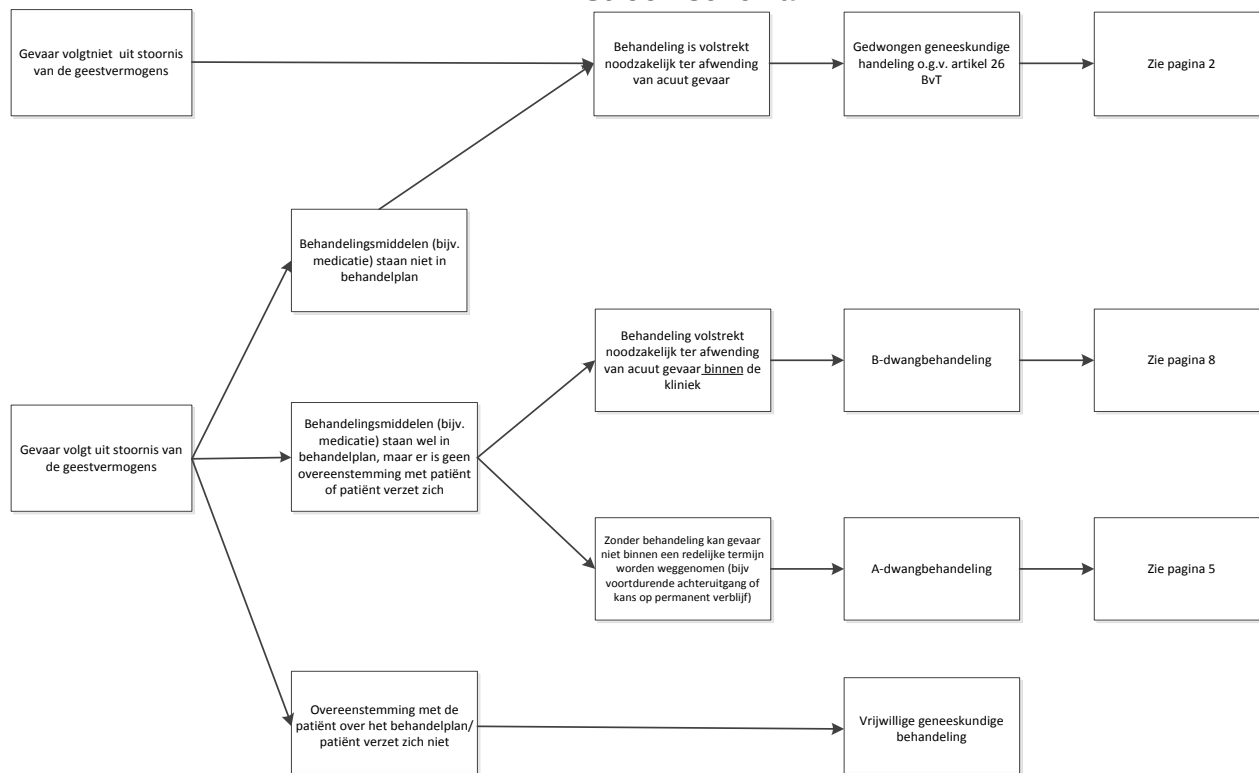
Onder geneeskundige dwangbehandeling wordt begrepen; iedere medische ingreep die tegen de wil van de patiënt in, toch toegepast wordt. Dat zal meestal dwangmedicatie inhouden, maar het kan bijvoorbeeld ook gedwongen toediening van voedsel en vocht betekenen. Ook als een patiënt wel *meewerkt* aan een dwangbehandeling (bijvoorbeeld dwangmedicatie), maar hij is het er niet mee eens, is er WEL sprake van een *dwangbehandeling* en moet dit protocol gevolgd worden. Maar als patiënt *instemt* met de medische handeling, is het dus GEEN dwangbehandeling. Dat geldt o.a. bij de inname van orale medicatie; in de RSJ-rechtspraak is namelijk bepaald dat als een patiënt zelf orale medicatie inneemt, ook al doet hij dat onder *drang*, het geen *dwangmedicatie* betreft.

Omdat dwangbehandeling een zeer ingrijpende beslissing is, zijn er veel wettelijke voorwaarden waaraan de kliniek en de hulpverleners moeten voldoen zodra zij dwang willen toepassen. Lees daarom onderstaande stappen goed door voordat aan een dwangbehandeling wordt begonnen.

2. Soorten dwangbehandeling

Per 1 juli 2013 gelden er drie soorten dwangbehandeling, namelijk: de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 BvT, de “a-dwangbehandeling” en de “b-dwangbehandeling”. Onderstaand schema maakt duidelijk welke dwangbehandeling wanneer toegepast kan worden en op welke pagina het voor die dwangbehandeling geldende protocol te vinden is.

Stroomschema



3. Gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt

3.1. Gevaarscriterium

Een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt kan alleen volgen op:

- Een onmiddellijk dreigend gevaar (acute noodsituatie) in verband met een stoornis van de geestvermogens waarin (nog) niet is voorzien in een behandelingsplan;
- Een onmiddellijk dreigend gevaar (acute noodsituatie) dat niet voortvloeit uit een stoornis van de geestvermogens (somatische zorg).

3.2. Grondslag

De maatregel gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt kan slechts opgelegd worden:

- Ter afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van patiënt;
- Ter afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van anderen dan de patiënt binnen de inrichting.
- Ter afwending van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen binnen de inrichting

3.3. Werkwijze

3.3.1. Beslissingsbevoegdheid

Daar het een 'voorbehouden handeling' betreft, kan alleen de Locatie Directie (hierna: LD) een beslissing nemen die meebrengt dat de patiënt moet gedogen dat een geneeskundige handeling onder dwang wordt verricht.

3.3.2. Advies

Alvorens de LD een beslissing maakt tot toepassing van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt, moet hij overleggen met de behandelend arts en het hoofd van de afdeling (hoofd behandeling (hierna: HB) en hoofd sociotherapeutisch milieu (hierna: HSTM)). Ingeval het verrichten van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt noodzakelijk is ter afwending van een gevaar dat voortvloeit uit de stoornis van de geestvermogens, pleegt de LD bovendien overleg met de voor de behandeling verantwoordelijke psychiater.

3.3.3. Beoordelingsverzoek

Psychiatrische medicatie:

Tijdens kantooruren:

Een beoordelingsverzoek wordt tijdens kantooruren na overleg met het betreffende HB (of diens plaatsvervanger) door HSTM via de LD tot de psychiater en arts gericht.

Buiten kantooruren:

Bij vereiste spoed buiten kantooruren richt het Hoofd van dienst het verzoek direct tot de bereikbare psychiater en arts. Dus heeft het hoofd van dienst de bevoegdheid. Wel moet LD hierna zo spoedig mogelijk worden geïnformeerd. De beslissing door LD en de tenuitvoerlegging worden uiterlijk de eerstvolgende werkdag bij het HB getoetst.

Somatische medicatie:

Tijdens kantooruren:

Een beoordelingsverzoek wordt tijdens kantooruren na overleg met het HB (of diens plaatsvervanger) door HSTM via de medische dienst tot de huisarts gericht. Indien de huisarts de noodzaak tot gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt vaststelt, wordt LD ingelicht. Door of namens LD wordt vervolgens overlegd met de behandelend psychiater over de vraag of er beletselen zijn voor een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt.

Buiten kantooruren:

De forensisch arts wordt door hoofd van dienst middels de medisch bereikbare verpleegkundige geraadpleegd. Indien een arts de noodzaak van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt vaststelt, bericht het hoofd van dienst de LD. Door of namens de LD wordt vervolgens advies gevraagd aan de bereikbare psychiater over de vraag of er beletselen zijn voor een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt. De beslissing door LD en de tenuitvoerlegging worden uiterlijk de eerstvolgende werkdag bij HB getoetst.

3.4. Hoor- en mededelingsplicht

Alvorens een beslissing wordt genomen omtrent de toepassing van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt, wordt de patiënt, zoveel mogelijk in een voor hem begrijpelijke taal, gehoord of daartoe in de gelegenheid gesteld. Bij iedere toediening gebeurt dit opnieuw. Indien de LD beslist om over te gaan tot dwangbehandeling ontvangt de patiënt bij iedere toediening een schriftelijke en gemotiveerde mededeling met daarin tevens de gronden vermeld. Tussen het horen en mededelen van de patiënt dient één volledige werkdag te zitten.

3.5. Berichtgeving derden

Van de toepassing van iedere gedwongen geneeskundige handeling wordt uiterlijk bij de aanvang van de handeling mededeling gedaan aan:

Ministerie van Justitie
Afdeling ITZ
Postbus 30 132
2500 GC 's-Gravenhage

en

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris van de beklagcommissie
Rechtbank Roermond
Postbus 950
6040 AZ Roermond

De behandelrapporteur van de betrokken HB stelt deze meldingen op. De meldingen worden ondertekend door LD. Voor de melding wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding gedwongen geneeskundige handeling op grond van artikel 26 Bvt. Vermeld hierop ook de medicatiesoort en gebruikte hoeveelheid.

Indien de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt wordt toegepast ter afwending van gevaar dat voortvloeit uit een stoornis van de geestvermogens, wordt er tevens een melding gedaan aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Deze melding kan digitaal worden gedaan.

Het stappenplan hiervoor is als volgt:

www.igz.nl => Meldingen => Melden als Justitiële inrichting => meldingsformulier

Na het doorlopen van alle stappen is de melding gedaan. Een afschrift van deze melding wordt verkregen en bewaard.

Bij de melding wordt een mededeling inperkende maatregel meegezonden. Hierin wordt in ieder geval vermeld:

- In verband met welk gevaar is besloten tot een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt;
- Welke minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden;

- Of de curator, mentor en de ouders of voogd (bij een minderjarige patiënt) zich tegen de dwangbehandeling verzetten;
- De wijze waarop rekening wordt gehouden met de voorkeuren van de patiënt ten aanzien van de behandeling, en;
- Indien een behandeling plaatsvindt in een situatie waarin het de patiënt is die zich verzet, of deze in staat kan worden geacht om gebruik te maken van zijn beklag- en beroepsrecht.

Van de beëindiging van de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt geeft de LD kennis aan het Ministerie van Justitie, de Commissie van Toezicht en de Inspectie voor de gezondheidszorg. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding beëindiging gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt. Het meest wenselijke en werkbaar is als de dwangbehandeling beëindigd kan worden doordat de patiënt vrijwillig mee is gaan werken.

3.6. Uitvoeringseisen

Bij de keuze voor een bepaalde geneeskundige handeling wordt steeds gekozen voor de voor de patiënt minst ingrijpende handeling. In het algemeen worden medicijnen met een kortdurende werking voor de patiënt als minder ingrijpend ervaren. Hierop zijn echter uitzonderingen mogelijk. Zo kan het bij terugkerende situaties als minder ingrijpend worden ervaren om eenmaal medicijnen met een langdurende werking toe te dienen in plaats van meerdere malen medicijnen met een werking van korte duur. Bovendien moet er zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de wensen en voorkeuren van de patiënt.

Bij het opnieuw toedienen van dwangmedicatie (dan wel verhogen medicatie of toedienen andere medicatie) dient patiënt opnieuw gehoord te worden en een schriftelijke mededeling te ontvangen. Handel weer geheel volgens het protocol.

Voorts mag de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt niet verder gaan of langer duren dan noodzakelijk is en wordt hij slechts uitgevoerd door een arts of verpleegkundige die over voldoende deskundigheid beschikt de betreffende behandeling uit te voeren. Tevens wordt de handeling verricht in een daartoe geschikte ruimte onder verantwoordelijkheid van de arts of psychiater en zal de patiënt gedurende de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt zo vaak als nodig is worden bezocht door een arts of in diens opdracht een verpleegkundige.

Zo spoedig mogelijk na aanvang van de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt wordt door of onder verantwoordelijkheid van een arts een plan opgesteld gericht op een zodanige verbetering van de toestand van de patiënt dat de toepassing van de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt kan worden beëindigd. Dit plan wordt opgenomen in het verplegings- en behandelingsplan.

3.7. Verslaglegging

Van relevante medische ontwikkelingen, alsmede de bevindingen van bezoeken aan de patiënt door de arts/psychiater en de verpleegkundige als ook overige verzorgers, worden aantekeningen gemaakt. Het verslag van diens bevindingen worden opgenomen in het verplegedossier.

De verantwoordelijke arts draagt zorg dat de melding van de toepassing van een gedwongen geneeskundige handeling wordt opgenomen in Mits.

3.8. Begeleidingscommissie

Indien de duur van de gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt de twee weken te boven gaat, stelt de LD een begeleidingscommissie samen. Deze commissie bestaat tenminste uit een HSTM, psychiater, arts en een psycholoog. Deze commissie brengt binnen twee dagen na verloop van de termijn en, indien de onvrijwillige behandeling

langer wordt voortgezet, om de twee weken, advies uit aan de LD over de voortzetting van die behandeling.

4. A-dwangbehandeling

4.1. Gevaarscriterium

Een a-dwangbehandeling kan alleen volgen op:

- een niet/minder acute noodsituatie (geen onmiddellijk dreigend gevaar) in verband met een stoornis van de geestvermogens waarvan aannemelijk is dat het gevaar niet binnen een redelijke termijn kan worden afgewend en waarin is voorzien in het behandelingsplan.

4.2. Grondslag

De maatregel a-dwangbehandeling kan slechts opgelegd worden:

- Ter afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van patiënt;
- Ter afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van anderen dan de patiënt;
- Ter afwending van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen;
- Ter afwending van gevaar dat zich buiten de inrichting zou verwezenlijken.

4.3. Werkwijze

4.3.1. Beslissingsbevoegd

Daar het een 'voorbehouden handeling betreft', kan alleen de LD een beslissing nemen die meebrengt dat de patiënt een a-dwangbehandeling moet gedogen.

4.3.2. Verklaringen

Alvorens de LD een beslissing maakt tot toepassing van een a-dwangbehandeling, moet de behandelend psychiater en een psychiater die niet bij de behandeling betrokken is geweest, hebben vastgesteld dat het gevaar van de patiënt voortvloeit uit een stoornis in zijn geestvermogens en dat a-dwangbehandeling noodzakelijk is.

4.3.3. Beoordelingsverzoek

Een beoordelingsverzoek wordt tijdens kantooruren na overleg met het betreffende HB (of diens plaatsvervanger) door HSTM via LD tot de psychiaters gericht.

4.4. Hoor- en mededelingsplicht

Alvorens een beslissing omtrent de toepassing van een a-dwangbehandeling wordt genomen, wordt de patiënt, zoveel mogelijk in een voor hem begrijpelijke taal, gehoord of daartoe in de gelegenheid gesteld. Indien de LD beslist om over te gaan tot a-dwangbehandeling ontvangt de patiënt daar een schriftelijke en gemotiveerde mededeling van met daarin tevens de gronden vermeld. Tussen het horen en mededelen van de patiënt dient één volledige werkdag te zitten.

4.5. Berichtgeving derden

4.5.1. Berichtgeving derden voornemen tot toepassing van a-dwangbehandeling

Van het voornemen tot toepassing van a-dwangbehandeling wordt uiterlijk drie dagen voor het nemen van die beslissing mededeling gedaan aan:

- De raadsman van de patiënt;
- De curator;
- De mentor, en;
- De commissie van toezicht:

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris van de beklagcommissie
Rechtbank Roermond
Postbus 950
6040 AZ Roermond

Van het voornemen tot a-dwangbehandeling wordt de maandcommissaris op de hoogte gebracht door de commissie van toezicht, waarna de maandcommissaris onverwijld een bezoek brengt aan de patiënt.

4.5.2. Berichtgeving derden van de toepassing van een a-dwangbehandeling

Van de toepassing van een a-dwangbehandeling wordt uiterlijk bij de aanvang van de behandeling melding gedaan aan:

Ministerie van Justitie
Afdeling ITZ
Postbus 30 132
2500 GC 's-Gravenhage

en

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris van de beklagcommissie
Rechtbank Roermond
Postbus 950
6040 AZ Roermond

en

Inspectie voor de Gezondheidszorg

Digitaal:

www.igz.nl => Meldingen => Melden als Justitiële inrichting => meldingsformulier

Na het doorlopen van alle stappen is de melding gedaan. Een afschrift van deze melding wordt verkregen en bewaard.

Verder worden bij de aanvang van de a-dwangbehandeling de raadsman van de patiënt, de curator en de mentor in kennis gesteld.

De behandelrapporteur van de betrokken HB stelt deze meldingen op. De meldingen worden ondertekend door LD. Voor de melding wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding a-dwangbehandeling. Hierop wordt ook de medicatiesoort en gebruikte hoeveelheid.

De LD zendt met de melding van de toepassing van een a-dwangbehandeling een afschrift van de mededeling inperkende maatregel mee waarin hij in ieder geval vermeldt:

- In verband met welk gevaar is besloten tot een a-dwangbehandeling;
- Voor welke termijn de dwangbehandeling geldt (maximaal 3 maanden);
- Welke minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden;
- Of de curator, mentor en ouders of voogd (bij een minderjarige patiënt) zich tegen de dwangbehandeling verzetten en zo ja, welke bezwaren zij hebben;
- De wijze waarop rekening wordt gehouden met de voorkeuren van de patiënt ten aanzien van de behandeling;
- Indien een behandeling plaatsvindt in een situatie waarin het de patiënt is die zich verzet, of deze in staat kan worden geacht om gebruik te maken van zijn beroepsrecht, en;

- Welke pogingen zijn gedaan om tot overeenstemming van het behandelingsplan te komen.

Van de beëindiging van de dwangbehandeling geeft de LD kennis aan de Minister van Veiligheid en Justitie, de Commissie van Toezicht, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de raadsman van de patiënt, de curator en mentor. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding beëindiging a-dwangbehandeling. Het meest wenselijke en werkbare is als de dwangbehandeling beëindigd kan worden doordat de patiënt vrijwillig mee is gaan werken.

4.6. Begeleidingscommissie

Eens per twee weken, of vaker indien het belang van de patiënt dit eist, vindt er een multidisciplinair overleg plaats, waaraan in ieder geval een psychiater, een arts, een psycholoog en een verpleegkundige deelnemen.

4.7. Uitvoeringseisen

Bij de keuze voor een bepaalde geneeskundige handeling wordt steeds gekozen voor de voor de patiënt minst ingrijpende handeling. In het algemeen worden medicijnen met een kortdurende werking voor de patiënt als minder ingrijpend ervaren. Hierop zijn echter uitzonderingen mogelijk. Zo kan het bij terugkerende situaties als minder ingrijpend worden ervaren om eenmaal medicijnen met een langdurende werking toe te dienen in plaats van meerdere malen medicijnen met een werking van korte duur. Bovendien moet er zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de wensen en voorkeuren van de patiënt.

Voorts mag de a-dwangbehandeling niet verder gaan of langer duren dan noodzakelijk is en wordt hij slechts uitgevoerd door een arts of verpleegkundige die over voldoende deskundigheid beschikt de betreffende behandeling uit te voeren. Tevens wordt de handeling verricht in een daartoe geschikte ruimte onder verantwoordelijkheid van de behandelend arts en zal de patiënt gedurende de a-dwangbehandeling zo vaak als nodig is worden bezocht door een arts of in diens opdracht een verpleegkundige.

4.8. Verslaglegging

Van relevante medische ontwikkelingen, alsmede de bevindingen van bezoeken aan de patiënt door de arts en de verpleegkundige als ook overige verzorgers, worden aantekeningen gemaakt. Het verslag van diens bevindingen worden opgenomen in het verpleegdedossier.

De verantwoordelijke arts draagt zorg dat de melding van de toepassing van een a-dwangbehandeling wordt opgenomen in mits.

4.9. Verlenging van de a-dwangbehandeling

Er moet naar worden gestreefd om binnen de eerste drie maanden over te gaan naar een vrijwillige behandeling. Indien de termijn van drie maanden te kort blijkt te zijn om het gevaar weg te nemen, is er de mogelijkheid om te beslissen tot verlenging van de a-dwangbehandeling met nogmaals drie maanden. Dit is een nieuwe beslissing van de LD. Er is tevens sprake van een nieuwe beslissing door de LD als na een onderbreking van ten hoogste zes maanden wederom wordt besloten tot a-dwangbehandeling.

Daar de beslissing tot verlenging van de a-dwangbehandeling geldt als een nieuwe beslissing, dient de procedure grotendeels weer vanaf het begin doorlopen te worden. Bij een verlenging is echter de verklaring van alleen de behandelend psychiater voldoende. Een second opinion van een psychiater die niet bij de behandeling betrokken is geweest, is geen vereiste. Daarnaast dient de LD te overleggen met de behandelend psychiater, HB en HSTM.

Voor de beslissing tot verlenging van de a-dwangbehandeling is het, naast de eisen uit 4.5.2., vereist om de volgende zaken in de beslissing te verwerken:

- Een specifieke motivatie waarom alsnog het beoogde effect van de behandeling wordt verwacht, aangezien het effect tot dan nog onvoldoende bereikt is. Hierbij moeten de uitkomsten van het multidisciplinaire overleg worden meegenomen;
- Een verklaring van de voor de behandeling verantwoordelijke psychiater;
- Een onderbouwing dat vanaf de start van de behandeling progressie in de toestand van de patiënt te zien is geweest. Hierbij zijn de uitkomsten van het structurele multidisciplinaire overleg van belang.

4.10. Aanvullende voorwaarden bij voortdurende achteruitgang van patiënt

Bij gevaar als gevolg van een voortdurende achteruitgang van de patiënt wordt gestreefd naar consensus binnen het behandelteam over de vraag of er gevaar is en wanneer de volstreekte noodzaak van een a-dwangbehandeling aanwezig is. Wordt geen consensus bereikt dan heeft LD de beslissende stem. Deze kan besluiten het ter toetsing voorleggen van de casus aan de regionale inspecteur voor de gezondheidszorg.

5. B-dwangbehandeling

5.1. Gevaarscriterium

Een b-dwangbehandeling kan alleen volgen op:

- Een onmiddellijk dreigend gevaar (acute noodsituatie) in verband met een stoornis van de geestvermogens waarin is voorzien in het behandelingsplan;

5.2 Grondslag

De maatregel b-dwangbehandeling kan slechts opgelegd worden:

- Ter afwenning van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van patiënt;
- Ter afwenning van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van anderen dan de patiënt binnen de inrichting;
- Ter afwenning van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen binnen de inrichting.

5.3. Werkwijze

5.3.1. beslissingsbevoegd

Daar het een 'voorbehouden handeling' betreft, kan alleen de LD een beslissing nemen die meebrengt dat de patiënt moet gedogen dat een b-dwangbehandeling onder dwang wordt verricht.

5.3.2. Advies

Alvorens de LD een beslissing tot toepassing van een b-dwangbehandeling maakt, moet hij overleggen met het hoofd van de afdeling (HSTM en HB), de behandelend arts en voor de b-dwangbehandeling verantwoordelijke psychiater.

5.3.3. Beoordelingsverzoek

Tijdens kantooruren:

Een beoordelingsverzoek wordt tijdens kantooruren na overleg met het betreffende HB (of diens plaatsvervanger) door HSTM via LD tot de psychiater en arts gericht.

Buiten kantooruren:

Bij vereiste spoed buiten kantooruren richt het Hoofd van dienst het verzoek direct tot de bereikbare psychiater en arts. Dus heeft het hoofd van dienst de bevoegdheid. Wel moet LD hierna zo spoedig mogelijk worden geïnformeerd. De beslissing door LD en de tenuitvoerlegging worden uiterlijk de eerstvolgende werkdag bij HB getoetst.

5.4. Hoor- en mededelingsplicht

Alvorens een beslissing omtrent de toepassing van een b-dwangbehandeling wordt genomen, wordt de patiënt, zoveel mogelijk in een voor hem begrijpende taal, gehoord of daartoe in de gelegenheid gesteld. Indien de LD beslist om over te gaan tot b-dwangbehandeling ontvangt de patiënt daar een schriftelijke en gemotiveerde mededeling van met daarin tevens de gronden vermeld. Tussen het horen en mededelen van de patiënt dient één werkdag te zitten.

5.5. Berichtgeving derden

Van de toepassing van iedere b-dwangbehandeling wordt uiterlijk bij de aanvang van de b-dwangbehandeling mededeling gedaan aan:

Ministerie van Justitie
Afdeling ITZ
Postbus 30 132
2500 GC 's-Gravenhage

en

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris van de beklagcommissie
Rechtbank Roermond
Postbus 950
6040 AZ Roermond

en

Inspectie voor de Gezondheidszorg

Digitaal:

www.igz.nl => Meldingen => Melden als Justitiële inrichting => meldingsformulier

Na het doorlopen van alle stappen is de melding gedaan. Een afschrift van deze melding wordt verkregen en bewaard.

De behandelrapporteur van de betrokken HB stelt deze meldingen op. De meldingen worden ondertekend door LD. Voor de melding wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding b-dwangbehandeling. Hierop wordt ook de medicatiesoort en gebruikte hoeveelheid.

Bij de melding wordt een afschrift van de mededeling inperkende maatregel meegezonden. Hierin wordt in ieder geval vermeld:

- In verband met welk gevaar is besloten tot een b-dwangbehandeling;
- Welke minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden;
- Of de curator, mentor en de ouders of voogd (bij een minderjarige patiënt) zich tegen de dwangbehandeling verzetten;
- De wijze waarop rekening wordt gehouden met de voorkeuren van de patiënt ten aanzien van de behandeling;
- Indien een behandeling plaatsvindt in een situatie waarin het de patiënt is die zich verzet, of deze in staat kan worden geacht om gebruik te maken van zijn beklag- en beroepsrecht, en;
- Het vermelden van de pogingen die zijn gedaan om tot overeenstemming van het behandelingsplan te komen.

Van de beëindiging van de b-dwangbehandeling geeft de LD kennis aan het Ministerie van Justitie, de Commissie van Toezicht en de Inspectie voor de gezondheidszorg. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het formulier Melding beëindiging b-dwangbehandeling. Het meest

wenselijke en werkbaar is als de dwangbehandeling beëindigd kan worden doordat de patiënt vrijwillig mee is gaan werken.

5.6. Uitvoeringseisen

Bij de keuze voor een bepaalde geneeskundige handeling wordt steeds gekozen voor de voor de patiënt minst ingrijpende handeling. In het algemeen worden medicijnen met een kortdurende werking voor de patiënt als minder ingrijpend ervaren. Hierop zijn echter uitzonderingen mogelijk. Zo kan het bij terugkerende situaties als minder ingrijpend worden ervaren om eenmaal medicijnen met een langdurende werking toe te dienen in plaats van meerdere malen medicijnen met een werking van korte duur. Bovendien moet er zoveel mogelijk rekening worden gehouden met de wensen en voorkeuren van de patiënt.

Bij het opnieuw toedienen van dwangmedicatie (dan wel verhogen medicatie of toedienen andere medicatie) dient patiënt opnieuw gehoord te worden en een schriftelijke mededeling te ontvangen. Handel weer geheel volgens het protocol.

Voorts mag de b-dwangbehandeling niet verder gaan of langer duren dan noodzakelijk is en mag hij slechts worden uitgevoerd door een arts of verpleegkundige die over voldoende deskundigheid beschikt om de betreffende behandeling uit te voeren. De handeling wordt verricht in een daartoe geschikte ruimte onder verantwoordelijkheid van de arts of psychiater. Ten slotte worden de patiënt gedurende de b-dwangbehandeling zo vaak als nodig is bezocht door een arts of in diens opdracht een verpleegkundige.

5.7. Verslaglegging

Van relevante medische ontwikkelingen, alsmede de bevindingen van bezoeken aan de patiënt door de arts/psychiater en de verpleegkundige als ook overige verzorgers, worden aantekeningen gemaakt. Het verslag van diens bevindingen worden opgenomen in het verpleegdedossier.

De verantwoordelijke arts draagt zorg dat de melding van de toepassing van een b-dwangbehandeling wordt opgenomen in mits.

5.8. Begeleidingscommissie

Indien de duur van de b-dwangbehandeling de twee weken te boven gaat, stelt de LD een begeleidingscommissie samen. Deze commissie bestaat tenminste uit een HSTM, psychiater, arts en een psycholoog.

Deze commissie brengt binnen twee dagen na verloop van de termijn en, indien de onvrijwillige behandeling langer wordt voortgezet, om de twee weken, advies uit aan de LD over de voortzetting van die behandeling.

Afkortingen zoals gebruikt in dit protocol:

HB	Hoofd Behandeling
HSTM	Hoofd Sociotherapeutisch Milieu
LD	Locatie directie

Bijlage III Huidige meldingsformulieren

Melding aan MvJ en CvT van een GEDWONGEN GENEESKUNDIGE HANDELING

- ☐ Ministerie van Justitie, Afdeling ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
-

Conform het bepaalde in artikel 34d lid 2 Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) maken wij melding van de volgende gedwongen geneeskundige handeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding (art. 26 Bvt)
☐ toedienen van geneesmiddelen (art. 26 Bvt)
toegediende medicatie:
☐ fixeren (art. 27 Bvt)
☐ anders, namelijk:

In het kader van een:

- ☐ acute noodsituatie
☐ dwangbehandeling

Betreffende:

1. FPI de Rooyse Wissel te Venray
2. Naam en functie verantwoordelijke psychiater:
3. Naam afdeling:
4. Naam patiënt (incl. voorletters):
5. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
6. Geboortedatum:
7. Opnamedatum:
8. Datum aanvang
- 9a. Juridische status:
☐ TBS met dwangverpleging
☐ RM
☐ IBS
☐ IBS, procedure gestart
☐ Bopz indicatie
☐ Anderszins o.g.v. artikel 4 Bvt, namelijk:
- 9b. TBS-delict:
10. Is er overeenstemming over het (voorgestelde of opgestelde) behandelingsplan?
☐ Ja ☐ met patiënt
☐ met (wettelijk) vertegenwoordiger
☐ Nee
11. Is er thans sprake van verzet¹ tegen de toepassing van de behandeling?
☐ Ja, ☐ door patiënt
☐ door (wettelijk) vertegenwoordiger
☐ Nee. Er is geen sprake van dwang en de toepassing daarvan behoeft niet te worden gemeld.
12. Waaruit bestaat het gevaar dat niet anders kan worden afgewend dan door toepassing van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt?
- 13a. Omschrijving van de geestesstoornis die het gevaar veroorzaakt:

¹ Een uiting van verzet is vormvrij en kan dus ook worden afgeleid uit de gedragingen

- 13b. Diagnosecode:
DSM IV-classificatie (volgens ICD 9-codering)
14. Welk onderdeel van het behandelingsplan wordt uitgevoerd ter afwending van het gevaar? (meer antwoorden mogelijk)
- | | Wisselende
tijdstippen | Vaste
tijdstippen | Continu |
|---|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ☐ Fixatie | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Geneesmiddelen | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Voeding/vocht | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Anders, namelijk | ☐ | ☐ | ☐ |
15. Waarom acht u de toegepaste gedwongen geneeskundige handeling doelmatig om het gevaar af te wenden?
16. Zijn er minder ingrijpende alternatieven toegepast?
- ☐ Zo ja, met welk resultaat?
- ☐ Zo nee, waarom niet?
17. Is de patiënt op het moment van de toepassing van dwang in staat om gebruik te maken van de klachtregeling?
- ☐ Ja (vraag 18 overslaan)
- ☐ Nee
18. Is de (wettelijk) vertegenwoordiger op de hoogte gesteld van de klachtmogelijkheid?
- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Nee, er is geen (wettelijk) vertegenwoordiger
19. Dagtekening meldingsformulier:
20. Naam en handtekening 1^e geneeskundige

Melding beëindiging gedwongen geneeskundige (be)handeling

- ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT
☐ Ministerie van Justitie, DJI, ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
-

Conform het bepaalde in artikel 34 lid 2 Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) hebben wij bij brief d.d. _____ melding gedaan van de volgende gedwongen geneeskundige handeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding (art. 26 Bvt)
☐ toedienen van geneesmiddelen (art. 26 Bvt)
☐ fixeren (art. 27 Bvt)
☐ anders, namelijk:

in het kader van een dwangbehandeling.

Thans maken wij melding van de beëindiging van de opgelegde gedoogplicht.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters):
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum:
4. Naam afdeling:
5. Datum aanvang:
6. Datum beëindiging:
7. Toelichting beëindiging:
8. Naam en functie verantwoordelijk psychiater:
9. Dagtekening melding beëindiging gedwongen geneeskundige (be)handeling:
10. Naam en handtekening van de 1^{ste} geneeskundige

psychiater

IV Meldingsformulieren gedwongen geneeskundige handeling

Meldingsformulier gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt

Melding van de **toepassing** van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt

- ☐ Ministerie van Justitie, Afdeling ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
 - ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT (bij een dwangbehandeling in verband met een gevaar dat voortvloeit uit de stoornis van de geestvermogens)
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) maken wij melding van de volgende gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- ☐ toegediende medicatie:
- ☐ fixeren
- ☐ anders, namelijk:

Ter afwending van:

- ☐ gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van de patiënt, of;
- ☐ gevaar binnen de inrichting voor de gezondheid of de veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen binnen de inrichting.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters):
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum:
4. Opnamedatum de Rooyse Wissel:
5. Datum aanvang
6. Juridische status:
 - ☐ TBS met dwangverpleging
 - ☐ Anderszins o.g.v. artikel 4 Bvt, namelijk:
7. Is er overeenstemming over het (voorgestelde of opgestelde) behandelingsplan?
 - ☐ Ja ☐ met patiënt
 - ☐ met (wettelijk) vertegenwoordiger
 - ☐ Nee
8. Is er sprake van verzet² tegen de toepassing van de behandeling?
 - ☐ Ja,
 - ☐ door patiënt
 - ☐ door (wettelijk) vertegenwoordiger
 - ☐ door curator
 - ☐ door mentor
 - ☐ door ouders/voogd (bij minderjarige patiënt)
 - ☐ Nee. Er is geen sprake van dwang en de toepassing daarvan behoeft niet te worden gemeld.

² Een uiting van verzet is vormvrij en kan dus ook worden afgeleid uit de gedragingen

- 9a. Waaruit bestaat het gevaar dat niet anders kan worden afgewend dan door toepassing van een gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt?
- 9b. Zijn er minder ingrijpende alternatieven toegepast?
☐ Zo ja, met welk resultaat?
☐ Zo nee, waarom niet?
- 10a. Omschrijving van de geestesstoornis die het gevaar veroorzaakt:
- 10b. Diagnosecode:
 DSM IV-classificatie (volgens ICD 9-codering)
11. Welk onderdeel van het behandelingsplan wordt uitgevoerd ter afwending van het gevaar? (meer antwoorden mogelijk)
- | | Wisselende
tijdstippen | Vaste
tijdstippen | Continu |
|---|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ☐ Fixatie | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Geneesmiddelen | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Voeding/vocht | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Anders, namelijk | ☐ | ☐ | ☐ |
12. Waarom acht u de toegepaste gedwongen geneeskundige handeling doelmatig om het gevaar af te wenden?
13. Is de patiënt op het moment van de toepassing van dwang in staat om gebruik te maken van de klachtregeling?
☐ Ja (vraag 14 overslaan)
☐ Nee
14. Is de (wettelijk) vertegenwoordiger op de hoogte gesteld van de klachtmogelijkheid?
☐ Ja
☐ Nee
☐ Nee, er is geen (wettelijk) vertegenwoordiger
15. Naam en functie verantwoordelijk arts:
16. Naam en functie verantwoordelijke psychiater (indien van toepassing):
17. Dagtekening meldingsformulier

Naam en handtekening Locatie Directie

Beëindigingsformulier gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt

Melding **beëindiging** gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt

- ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT (indien van toepassing)
 - ☐ Ministerie van Justitie, DJI, ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) hebben wij bij brief d.d. _____ melding gedaan van de volgende gedwongen geneeskundige handeling o.g.v. artikel 26 Bvt:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- ☐ fixeren
- ☐ anders, namelijk: _____

Thans maken wij melding van de beëindiging van de opgelegde gedoogplicht.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters): _____
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum: _____
4. Naam afdeling: _____
5. Datum aanvang: _____
6. Datum beëindiging: _____
7. Toelichting beëindiging: _____
8. Naam en functie verantwoordelijk arts: _____
9. Naam en functie verantwoordelijk psychiater (indien van toepassing): _____
10. Dagtekening melding beëindiging gedwongen geneeskundige handeling: _____

Naam en handtekening Locatie Directie _____

Bijlage V Meldingsformulieren a-dwangbehandeling

Meldingsformulier a-dwangbehandeling

Melding van het voornemen van een a-dwangbehandeling:

- ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
- ☐ de raadsman van de patiënt
- ☐ de curator van de patiënt (indien van toepassing)
- ☐ de mentor van de patiënt (indien van toepassing)

OF

Melding van de toepassing van een a-dwangbehandeling:

- ☐ Ministerie van Justitie, Afdeling ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
 - ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT
 - ☐ de raadsman van de patiënt
 - ☐ de curator van de patiënt (indien van toepassing)
 - ☐ de mentor van de patiënt (indien van toepassing)
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) maken wij melding van *het voornemen/de toepassing* van de volgende a-dwangbehandeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- ☐ toegediende medicatie:
- ☐ fixeren
- ☐ anders, namelijk:

ter afwending van:

- ☐ gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de patiënt;
- ☐ gevaar voor de gezondheid of veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen;
- ☐ gevaar dat zich buiten de inrichting zou verwezenlijken.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters):
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum:
4. Opnamedatum de Rooyse Wissel:
5. Datum aanvang
6. Juridische status:
 - ☐ TBS met dwangverpleging
 - ☐ Anderszins o.g.v. artikel 4 Bvt, namelijk:
7. Is er overeenstemming over het (voorgestelde of opgestelde) behandelingsplan?
 - ☐ Ja ☐ met patiënt
 - ☐ met (wettelijk) vertegenwoordiger
 - ☐ Nee
8. Is er thans sprake van verzet³ tegen de toepassing van de behandeling?

³ Een uiting van verzet is vormvrij en kan dus ook worden afgeleid uit de gedragingen

- ☐ Ja, ☐ door patiënt
☐ door (wettelijk) vertegenwoordiger
☐ door curator
☐ door mentor
☐ door ouders/voogd (bij minderjarige patiënt)
☐ Nee. Er is geen sprake van dwang en de toepassing daarvan behoeft niet te worden gemeld.
- 9a. Waaruit bestaat het gevaar dat niet anders kan worden afgewend dan door toepassing van een a-dwangbehandeling?
- 9b. Zijn er minder ingrijpende alternatieven toegepast?
☐ Zo ja, met welk resultaat?
☐ Zo nee, waarom niet?
- 10a. Omschrijving van de geestesstoornis die het gevaar veroorzaakt:
- 10b. Diagnosecode:
 DSM IV-classificatie (volgens ICD 9-codering)
11. Welk onderdeel van het behandelingsplan wordt uitgevoerd ter afwending van het gevaar? (meer antwoorden mogelijk)

- | | Wisselende
tijdstippen | Vaste
tijdstippen | Continu |
|---|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ☐ Fixatie | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Geneesmiddelen | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Voeding/vocht | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Anders, namelijk | ☐ | ☐ | ☐ |
12. Voor welke termijn geldt de a-dwangbehandeling? (maximaal 3 maanden)
13. Waarom acht u de toegepaste a-dwangbehandeling doelmatig om het gevaar af te wenden?
14. Is de patiënt op het moment van de toepassing van dwang in staat om gebruik te maken van de klachtregeling?
☐ Ja (vraag 15 overslaan)
☐ Nee
15. Is de (wettelijk) vertegenwoordiger op de hoogte gesteld van de klachtmogelijkheid?
☐ Ja
☐ Nee
☐ Nee, er is geen (wettelijk) vertegenwoordiger
16. Naam en functie verantwoordelijk psychiater:
17. Naam en functie onafhankelijke psychiater:
18. Dagtekening meldingsformulier

naam en handtekening Locatie Directie

Meldingsformulier verlenging a-dwangbehandeling

Melding van de **verlenging** van een a-dwangbehandeling:

Melding van het **voornemen** tot verlenging van de a-dwangbehandeling:

- ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
- ☐ de raadsman van de patiënt
- ☐ de curator van de patiënt (indien van toepassing)
- ☐ de mentor van de patiënt (indien van toepassing)

Melding van de **toepassing** van de verlenging van de a-dwangbehandeling:

- ☐ Ministerie van Justitie, Afdeling ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
 - ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT
 - ☐ de raadsman van de patiënt
 - ☐ de curator van de patiënt (indien van toepassing)
 - ☐ de mentor van de patiënt (indien van toepassing)
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) hebben wij bij brief d.d. _____ melding gedaan van de volgende a-dwangbehandeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- toegediende medicatie:
 - ☐ fixeren
 - ☐ anders, namelijk:

Thans maken wij melding van de verlenging van de volgende a-dwangbehandeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- ☐ fixeren
- ☐ anders, namelijk:

ter afwending van:

- ☐ gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de patiënt;
- ☐ gevaar voor de gezondheid of veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen;
- ☐ gevaar dat zich buiten de inrichting zou verwezenlijken.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters):
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum:
4. Opnamedatum de Rooyse Wissel:
5. Datum aanvang:
6. Juridische status:
 - ☐ TBS met dwangverpleging
 - ☒ Anderszins o.g.v. artikel 4 Bvt, namelijk:
7. Is er overeenstemming over het (voorgestelde of opgestelde) behandelingsplan?
 - ☐ Ja ☐ met patiënt

- ☐ met (wettelijk) vertegenwoordiger
☐ Nee
8. Is er thans sprake van verzet⁴ tegen de verlenging van de behandeling?
☐ Ja, ☐ door patiënt
☐ door (wettelijk) vertegenwoordiger
☐ door curator
☐ door mentor
☐ door ouders/voogd (bij minderjarige patiënt)
☐ Nee. Er is geen sprake van dwang en de toepassing daarvan behoeft niet te worden gemeld.
- 9a. Waaruit bestaat het gevaar dat niet anders kan worden afgewend dan door toepassing van een a-dwangbehandeling?
- 9b. Zijn er minder ingrijpende alternatieven toegepast?
☐ Zo ja, met welk resultaat?
☐ Zo nee, waarom niet?
- 10a. Omschrijving van de geestesstoornis die het gevaar veroorzaakt:
- 10b. Diagnosecode:
 DSM IV-classificatie (volgens ICD 9-codering)
11. Welk onderdeel van het behandelingsplan wordt uitgevoerd ter afwending van het gevaar? (meer antwoorden mogelijk)
- | | Wisselende
tijdstippen | Vaste
tijdstippen | Continu |
|---|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ☐ Fixatie | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Geneesmiddelen | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Voeding/vocht | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ Anders, namelijk | ☐ | ☐ | ☐ |
12. Waarom acht u de toegepaste a-dwangbehandeling doelmatig om het gevaar af te wenden?
13. Is de patiënt op het moment van de toepassing van dwang in staat om gebruik te maken van de klachtregeling?
☐ Ja (vraag 14 overslaan)
☐ Nee
14. Is de (wettelijk) vertegenwoordiger op de hoogte gesteld van de klachtmogelijkheid?
☐ Ja
☐ Nee
☐ Nee, er is geen (wettelijk) vertegenwoordiger
15. Naam en functie verantwoordelijk psychiater:
16. Naam en functie onafhankelijke psychiater:
17. Dagtekening meldingsformulier

naam en handtekening Locatie Directie

⁴ Een uiting van verzet is vormvrij en kan dus ook worden afgeleid uit de gedragingen

Beëindigingsformulier a-dwangbehandeling

Melding **beëindiging** gedwongen geneeskundige handeling

- ☐ Ministerie van Justitie, Afdeling ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
 - ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT
 - ☐ de raadsman van de patiënt
 - ☐ de curator van de patiënt (indien van toepassing)
 - ☐ de mentor van de patiënt (indien van toepassing)
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) hebben wij bij brief d.d. _____ melding gedaan van de volgende a-dwangbehandeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- ☐ fixeren
- ☐ anders, namelijk: _____

Thans maken wij melding van de beëindiging van de opgelegde gedoogplicht.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters): _____
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum: _____
4. Naam afdeling: _____
5. Datum aanvang: _____
6. Datum beëindiging: _____
7. Toelichting beëindiging: _____
8. Naam en functie behandelend psychiater: _____
9. Naam en functie onafhankelijke psychiater: _____
10. Dagtekening melding beëindiging a-dwangbehandeling: _____

Naam en handtekening Locatie Directie _____

VI Meldingsformulieren b-dwangbehandeling

Meldingsformulier b-dwangbehandeling

Melding van de toepassing van een b-dwangbehandeling

- ☐ Ministerie van Justitie, Afdeling ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
 - ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) maken wij melding van de volgende b-dwangbehandeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- toegediende medicatie:
 - ☐ fixeren
 - ☐ anders, namelijk:

Ter afwenning van:

- ☐ gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van de patiënt;
- ☐ gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van anderen dan de patiënt binnen de inrichting;
- ☐ gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen binnen de inrichting.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters):
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum:
4. Opnamedatum de Rooyse Wissel:
5. Datum aanvang
6. Juridische status:
 - ☐ TBS met dwangverpleging
 - ☐ Anderszins o.g.v. artikel 4 Bvt, namelijk:
7. Is er overeenstemming over het (voorgestelde of opgestelde) behandelingsplan?
 - ☐ Ja ☐ met patiënt
 - ☐ met (wettelijk) vertegenwoordiger
 - ☐ Nee
8. Is er thans sprake van verzet⁵ tegen de toepassing van de behandeling?
 - ☐ Ja,
 - ☐ door patiënt
 - ☐ door (wettelijk) vertegenwoordiger
 - ☐ door curator
 - ☐ door mentor
 - ☐ door ouders/voogd (bij minderjarige patiënt)
 - ☐ Nee. Er is geen sprake van dwang en de toepassing daarvan behoeft niet te worden gemeld.
- 9a. Waaruit bestaat het gevaar dat niet anders kan worden afgewend dan door toepassing van een b-dwangbehandeling?
- 9b. Zijn er minder ingrijpende alternatieven toegepast?

⁵ Een uiting van verzet is vormvrij en kan dus ook worden afgeleid uit de gedragingen

- ☐ Zo ja, met welk resultaat?
☐ Zo nee, waarom niet?

10a. Omschrijving van de geestesstoornis die het gevaar veroorzaakt:

10b. Diagnosecode:

DSM IV-classificatie (volgens ICD 9-codering)

11. Welk onderdeel van het behandelingsplan wordt uitgevoerd ter afwending van het gevaar? (meer antwoorden mogelijk)

	Wisselende tijdstippen	Vaste tijdstippen	Continu
☐ Fixatie	☐	☐	☐
☐ Geneesmiddelen	☐	☐	☐
☐ Voeding/vocht	☐	☐	☐
☐ Anders, namelijk	☐	☐	☐

12. Waarom acht u de toegepaste b-dwangbehandeling doelmatig om het gevaar af te wenden?

13. Is de patiënt op het moment van de toepassing van dwang in staat om gebruik te maken van de klachtregeling?

- ☐ Ja (vraag 14 overslaan)
☐ Nee

14. Is de (wettelijk) vertegenwoordiger op de hoogte gesteld van de klachtmogelijkheid?

- ☐ Ja
☐ Nee
☐ Nee, er is geen (wettelijk) vertegenwoordiger

15. Naam en functie verantwoordelijk psychiater:

16. Dagtekening meldingsformulier

naam en handtekening Locatie Directie

Beëindigingsformulier b-dwangbehandeling

Melding **beëindiging** b-dwangbehandeling

- ☐ Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 2680, 3500 RG UTRECHT
 - ☐ Ministerie van Justitie, DJI, ITZ, Postbus 30132, 2500 GC DEN HAAG
 - ☐ Commissie van Toezicht bij FPI de Rooyse Wissel, Postbus 950, 6040 AZ ROERMOND
-

Conform het bepaalde in artikel 34d Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) hebben wij bij brief d.d. _____ melding gedaan van de volgende gedwongen geneeskundige handeling:

- ☐ toedienen van vocht/voeding
- ☐ toedienen van geneesmiddelen
- ☐ fixeren
- ☐ anders, namelijk:

Thans maken wij melding van de beëindiging van de opgelegde gedoogplicht.

Betreffende:

1. Naam patiënt (incl. voorletters):
2. Geslacht: ☒ man ☐ vrouw
3. Geboortedatum:
4. Naam afdeling:
5. Datum aanvang:
6. Datum beëindiging:
7. Toelichting beëindiging:
8. Naam en functie verantwoordelijk psychiater:
9. Dagtekening melding beëindiging b-dwangbehandeling:

Naam en handtekening Locatie Directie

Bijlage VII Huidig format mededeling inperkende maatregel

Onderwerp: Mededeling maatregel

Geachte heer ,

Aan u wordt de volgende maatregel opgelegd:

is noodzakelijk met het oog op:

Ter toelichting het volgende:

Er is vooralsnog geen andere mogelijkheid dan de opgelegde maatregel om het genoemde gevaar of de ordeverstoring te dempen en/of te voorkomen. Zodra u voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld, zal de maatregel worden beëindigd. Deze voorwaarden zijn:

Indien u het niet eens bent met deze maatregel, kunt u zich, binnen 7 dagen na ontvangst van deze brief, schriftelijk wenden tot de Commissie van Toezicht met het verzoek tot bemiddeling of beklag. Een standaardformulier is hiervoor beschikbaar bij het afdelingspersoneel. U kunt uw eventuele bemiddelingsverzoek of uw klaagschrift richten aan:

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris
Postbus 650
6040 AZ ROERMOND

Samen met een ingediend beklag, kunt u tevens de voorzitter van de beroepscommissie van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming verzoeken om de nu opgelegde maatregel geheel of gedeeltelijk te schorsen. Dit verzoek kan worden gefaxt naar 070 – 361 93 15.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben voorgelicht.

,

Deze mededeling is uitgereikt door , d.d. om uur.

Bijlage VIII Format mededeling inperkende maatregel gedwongen geneeskundige handeling

Onderwerp: Mededeling maatregel

Geachte heer _____ ,

Aan u wordt de volgende maatregel opgelegd: gedwongen geneeskundige handeling (artikel 26 Bvt)

Gedwongen geneeskundige handeling (artikel 26 Bvt) is noodzakelijk met het oog op:

- ☐ De afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van de patiënt, of;
- ☐ De afwending van gevaar binnen de inrichting voor de gezondheid of de veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ De afwending van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen binnen de inrichting.

Over de volstreekte noodzaak is overleg gevoerd met:

- Hoofd behandeling van uw afdeling, zijnde (naam)
- Hoofd sociotherapeutisch milieu van uw afdeling, zijnde (naam)
- De aan de kliniek verbonden arts, zijnde (naam)
- Indien van toepassing: De aan de kliniek verbonden psychiater, zijnde (naam)

Ter toelichting het volgende:

De volgende minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden:

Deze middelen hebben het gevaar echter niet weggenomen, dan wel afgewend.
Vooralsnog is er geen andere mogelijkheid dan de opgelegde maatregel om het genoemde gevaar of de ordeverstoring te dempen en/of voorkomen.

Ten aanzien van de dwangbehandeling wordt op de volgende wijze rekening gehouden met uw voorkeuren:

U bent op d.d. _____ om _____ gehoord.

Hierbij hebt u het volgende gemeld:

(Indien van toepassing) Uw curator verzet zich wel/niet tegen de dwangbehandeling.

(Indien van toepassing) Uw mentor verzet zich tegen wel/niet de dwangbehandeling.

(indien het de patiënt is die zich verzet) U wordt wel/niet in staat geacht om gebruik te maken van uw beklag- en beroepsrecht.

Indien u het niet eens bent met deze maatregel, kunt u zich, binnen 7 dagen na ontvangst van deze brief, schriftelijk wenden tot de Commissie van Toezicht met het verzoek tot bemiddeling of beklag. Een standaardformulier is hiervoor beschikbaar bij het afdelingspersoneel. U kunt uw eventuele bemiddelingsverzoek of uw klaagschrift richten aan:

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris

Postbus 650
6040 AZ ROERMOND

Samen met een ingediend beklag, kunt u tevens de voorzitter van de beroepscommissie van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming verzoeken om de nu opgelegde maatregel geheel of gedeeltelijk te schorsen. Dit verzoek kan worden gefaxt naar 070 – 361 93 15.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben voorgelicht.

Naam , functie

Deze mededeling is uitgereikt door , d.d. om uur.

Bijlage IX Format mededeling inperkende maatregel a-dwangbehandeling

Onderwerp: Mededeling maatregel

Geachte heer _____ ,

Aan u wordt de volgende maatregel opgelegd: a-dwangbehandeling (artikel 16b onder a Bvt)

A-dwangbehandeling (artikel 16b onder a Bvt) is noodzakelijk met het oog op:

- ☐ De afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de patiënt;
- ☐ De afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ De afwending van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen;
- ☐ De afwending van gevaar dat zich buiten de inrichting zou verwezenlijken.

Over de volstreekte noodzaak is overleg gevoerd met:

- Uw behandelend psychiater, zijnde (naam) _____ , en;
- Een psychiater die niet bij uw behandeling betrokken is geweest, zijnde (naam) _____ .

Ter toelichting het volgende:

De volgende minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden:

Deze middelen hebben het gevaar echter niet weggenomen, dan wel afgewend.
Vooralsnog is er geen andere mogelijkheid dan de opgelegde maatregel om het genoemde gevaar of de ordeverstoring te dempen en/of voorkomen. Dientengevolge zal de a-dwangbehandeling voor een termijn van _____ (maximaal 3 maanden) worden opgelegd.

Ten aanzien van de dwangbehandeling wordt op de volgende wijze rekening gehouden met uw voorkeuren:

U bent op d.d. _____ om _____ gehoord.
Hierbij hebt u het volgende gemeld:

(Indien van toepassing) Uw curator verzet zich wel/niet tegen de dwangbehandeling en (zo ja) voert aan:

(Indien van toepassing) Uw mentor verzet zich tegen wel/niet de dwangbehandeling en (zo ja) voert aan:

(indien het de patiënt is die zich verzet) U wordt wel/niet in staat geacht om gebruik te maken van uw beroepsrecht.

Indien u het niet eens bent met deze maatregel, kunt u zich, binnen 7 dagen na ontvangst van deze brief, schriftelijk beroep instellen bij de beroepscommissie van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming. Een standaardformulier is hiervoor beschikbaar bij het afdelingspersoneel. U kunt uw beroepschrift richten aan:

Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
T.a.v. de beroepscommissie
Postbus 30137
2500 GC Den Haag

Samen met een ingediend beroep, kunt u tevens de voorzitter van de beroepscommissie van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming verzoeken om de nu opgelegde maatregel geheel of gedeeltelijk te schorsen. Dit verzoek kan worden gefaxt naar (070) 361 93 15.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben voorgelicht.

Naam , functie

Deze mededeling is uitgereikt door , d.d. om uur.

Onderwerp: Mededeling verlenging maatregel

Geachte heer _____,

Uw op (datum) opgelegde maatregel, zijnde een a-dwangbehandeling (artikel 16b onder a Bvt), zal per (datum) worden verlengd tot (datum, maximaal 3 maanden).

A-dwangbehandeling (artikel 16b onder a Bvt) is noodzakelijk met het oog op:

- ☐ De afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de patiënt;
- ☐ De afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ De afwending van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen;
- ☐ De afwending van gevaar dat zich buiten de inrichting zou verwezenlijken.

Over de volstreekte noodzaak is overleg gevoerd met:

- Uw behandelend psychiater, zijnde (naam) _____, en;
- Hoofd behandeling van uw afdeling, zijnde (naam) _____, en;
- Hoofd sociotherapeutisch milieu van uw afdeling, zijnde (naam) _____.

Ter toelichting het volgende:

De volgende minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden:

Deze middelen hebben het gevaar echter niet weggenomen, dan wel afgewend. Tevens hebben pogingen om tot overeenstemming van het behandelingsplan te komen niet mogen baten. (toelichten welke pogingen zijn gedaan)

Vooralsnog is er geen andere mogelijkheid dan de opgelegde maatregel te verlengen om het genoemde gevaar of de ordeverstoring te dempen en/of voorkomen. Het beoogde effect van de dwangbehandeling wordt nog verwacht, aangezien _____ (hierbij tevens onderbouwen dat er voldoende progressie in de toestand van patiënt te zien is geweest).

Ten aanzien van de dwangbehandeling wordt op de volgende wijze rekening gehouden met uw voorkeuren:

U bent op d.d. _____ om _____ gehoord.

Hierbij hebt u het volgende gemeld:

(Indien van toepassing) Uw curator verzet zich wel/niet tegen de dwangbehandeling en (zo ja) voert aan:

(Indien van toepassing) Uw mentor verzet zich tegen wel/niet de dwangbehandeling en (zo ja) voert aan:

(indien het de patiënt is die zich verzet) U wordt wel/niet in staat geacht om gebruik te maken van uw beroepsrecht.

Indien u het niet eens bent met deze maatregel, kunt u zich, binnen 7 dagen na ontvangst van deze brief, schriftelijk beroep instellen bij de beroepscommissie van de Raad voor

Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming. Een standaardformulier is hiervoor beschikbaar bij het afdelingspersoneel. U kunt uw beroepschrift richten aan:

Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
T.a.v. de beroepscommissie
Postbus 30137
2500 GC Den Haag

Samen met een ingediend beroep, kunt u tevens de voorzitter van de beroepscommissie van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming verzoeken om de nu opgelegde maatregel geheel of gedeeltelijk te schorsen. Dit verzoek kan worden gefaxt naar (070) 361 93 15.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben voorgelicht.

Naam , functie

Deze mededeling is uitgereikt door , d.d. om uur.

Bijlage X Format mededeling inperkende maatregel b-dwangbehandeling

Onderwerp: Mededeling maatregel

Geachte heer _____,

Aan u wordt de volgende maatregel opgelegd: b-dwangbehandeling (artikel 16b onder b Bvt)

B-dwangbehandeling (artikel 16b onder b Bvt) is noodzakelijk met het oog op:

- ☐ De afwending van gevaar voor de gezondheid of de veiligheid van de patiënt, of;
- ☐ De afwending van gevaar binnen de inrichting voor de gezondheid of de veiligheid van anderen dan de patiënt;
- ☐ De afwending van gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen binnen de inrichting.

Over de volstreekte noodzaak is overleg gevoerd met:

- Hoofd behandeling van uw afdeling, zijnde (naam)
- Hoofd sociotherapeutisch milieu van uw afdeling, zijnde (naam)
- De aan de kliniek verbonden arts, zijnde (naam)
- De aan de kliniek verbonden psychiater, zijnde (naam)

Ter toelichting het volgende:

De volgende minder bezwarende middelen zijn aangewend om het gevaar weg te nemen, dan wel af te wenden:

Deze middelen hebben het gevaar echter niet weggenomen, dan wel afgewend.
Vooralsnog is er geen andere mogelijkheid dan de opgelegde maatregel om het genoemde gevaar of de ordeverstoring te dempen en/of voorkomen.

Ten aanzien van de dwangbehandeling wordt op de volgende wijze rekening gehouden met uw voorkeuren:

U bent op d.d. _____ om _____ gehoord.
Hierbij hebt u het volgende gemeld:

(Indien van toepassing) Uw curator verzet zich wel/niet tegen de dwangbehandeling.
(Indien van toepassing) Uw mentor verzet zich tegen wel/niet de dwangbehandeling.

(indien het de patiënt is die zich verzet) U wordt wel/niet in staat geacht om gebruik te maken van uw beklag- en beroepsrecht.

Indien u het niet eens bent met deze maatregel, kunt u zich, binnen 7 dagen na ontvangst van deze brief, schriftelijk wenden tot de Commissie van Toezicht met het verzoek tot bemiddeling of beklag. Een standaardformulier is hiervoor beschikbaar bij het afdelingspersoneel. U kunt uw eventuele bemiddelingsverzoek of uw klaagschrift richten aan:

Commissie van Toezicht bij FPC de Rooyse Wissel
T.a.v. de secretaris

Postbus 650
6040 AZ ROERMOND

Samen met een ingediend beklag, kunt u tevens de voorzitter van de beroepscommissie van de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming verzoeken om de nu opgelegde maatregel geheel of gedeeltelijk te schorsen. Dit verzoek kan worden gefaxt naar 070 – 361 93 15.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben voorgelicht.

Naam , functie

Deze mededeling is uitgereikt door , d.d. om uur.