

---

# DEUGT DE WET BOPZ?

**Ruud Zuidmeer**, auteur is Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige en werkzaam bij het Rehabilitatieteam voor dak- en thuislozen te Amsterdam

De geestelijke gezondheidszorg zit al geruime tijd in de beklagdenbank. Beddentekort, verwarde mensen die te lang in politiecellen zitten en een vermeende toename van het aantal verwarde mensen op straat zijn problemen waarbij de psychiatrie als hoofdschuldige wordt gezien. Ook wordt de psychiatrie regelmatig te afwachtend gevonden; zij zou haar verantwoordelijkheid meer moeten nemen en actief hulp aanbieden aan mensen die dringend psychiatrische zorg nodig hebben. De kritiek is voor een deel begrijpelijk en terecht. Toch is het ook met een actieve vorm van hulpverlening waarbij de patiënt ongevraagd hulp krijgt aangeboden, soms zeer moeilijk vooruitgang te boeken. Dat ligt niet in de laatste plaats aan de criteria en procedures zoals die in de wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische ziekenhuizen geformuleerd zijn. Het nu volgende verhaal, waar geen woord van verzonnen is, laat zien hoe moeilijk en tijdrovend het kan zijn om bij een ernstig zieke patiënt een behandeling te starten.

S. is al ruim drie jaar dakloos. Zijn huis is hij kwijtgeraakt vanwege huurschulden en de harde muziek die hij vooral 's nachts draaide om de stemmen in zijn hoofd maar niet te horen. Hulpverleners die zich aan zijn deur meldden stuurde hij iedere keer weg. Met hem was niets aan de hand, ze zouden iets aan zijn burens moeten doen die door de muren heen constant tegen hem praten. Inmiddels is hij zijn huis al ruim drie jaar kwijt en leeft hij op straat. Enkele weken sliep hij bij het Leger des Heils tot hij merkte dat zij betrokken waren bij het complot hem te hersenspoelen.

Drie jaar terug ontmoette ik S. Als sociaal psychiatrisch verpleegkundige bij het dak- en thuislozenteam in Amsterdam liep ik hem tegen het lijf bij een inloopcentrum. Een timide, bijna verlegen man van toen dertig jaar die verontwaardigd vertelde hoe hij door allerlei instanties werd gedwarsboomd. Als grote boosdoener wees hij de overheid aan, maar vele instanties hielpen de overheid bij het hersenspoelproces. In de maanden na de kennismaking wist ik contact met hem te houden door samen een aantal klachtenbrieven te schrijven. In die brieven beklagde hij zich over zijn slechte ervaringen met bij voorbeeld de Sociale Dienst en de politie.

Mijn pogingen het onrecht dat hij beschreef als zijn beleving van de situatie voor te stellen, waarbij ik voorzichtig zijn interpretatie ter discussie stelde, had geen positief effect. Hij raakte geïrriteerd en wees iedere twijfel resoluut af. In verschillende gesprekken met onze psychiater is onze diagnose dat hij psychotisch was met hem besproken. We kregen echter geen voet aan de grond. S. was er stellig van overtuigd dat hij gehersenspoeld werd en begon zich af te vragen of wij ook in het complot zaten. Medicijnen wees hij uiteraard af.

Inmiddels verslechterde zijn toestand. Hij vermagerde, vervuilde, kwam niet meer in de opvangvoorzieningen en raakte zijn uitkering kwijt. Uiteindelijk besloten we een rechterlijke machtiging tot opname in een psychiatrisch ziekenhuis aan te vragen.

Om gedwongen opgenomen te worden in een psychiatrisch ziekenhuis zijn er

twee opties: de In Bewaringstelling (IBs) en de Rechterlijke Machtiging (rm).

1. Bij een IBs moet er sprake zijn van acuut gevaar voor de betreffende persoon zelf en/of zijn omgeving en het vermoeden van een psychiatrische stoornis. Tevens moet het gevaar voortkomen uit de vermoedde stoornis. Een opname bij een IBs gaat acuut in en achteraf toetst de rechter of de wet correct is toegepast. Een IBs duurt maximaal drie weken.
2. Bij een rechterlijke machtiging moet er sprake zijn van gevaar voor de betreffende persoon zelf en/of anderen. Gedacht kan bij voorbeeld worden aan verregaande verwaarlozing door een psychose, het niet acute maar sluipende gevaar dus. Tevens moet er een psychiatrische stoornis aanwezig zijn die het gevaar veroorzaakt. Bij een rechterlijke machtiging toetst de rechter vooraf of aan de criteria voldaan is. De opname is dus niet acuut. Een rechterlijke machtiging duurt een half jaar en bij een verlenging een jaar. Bij beide soorten opnames geldt dat het gevaar niet op een andere manier opgeheven kan worden dan door een opname in een psychiatrisch ziekenhuis

Bij S. was er geen sprake van acuut gevaar. Het gevaar dat wij zagen was de langzame verslechtering van zijn situatie. Er was sprake van maatschappelijke teloorgang en verloedering en verwaarlozing. Ter zitting was de rechter snel overtuigd; S. was aanwezig en zag er vervuild uit. Tevens deed hij omstandig zijn verhaal over het hersenspoelen en legde hij uit dat hij nergens binnen kon slapen omdat al die opvanghuizen in het complot betrokken waren.

S. werd opgenomen op de gesloten afdeling van een Amsterdamse kliniek. Hier was het droog en warm, kon hij douchen en kreeg hij te eten. Het gevaar was geweken. S. schikte zich in

zijn situatie maar weigerde zich te laten behandelen.

In de wet BOPZ is een duidelijk onderscheid gemaakt tussen de criteria waaraan voldaan moet zijn voor een *dwangopname* en die waaraan een *dwangbehandeling* moet voldoen. Als iemand gedwongen is opgenomen mag hij niet zomaar gedwongen behandeld worden. Alleen wanneer er ook binnen de kliniek sprake blijft van ernstig gevaar, en dit alleen door behandeling, lees medicatie, weggenomen kan worden mag iemand gedwongen behandeld worden. Opsluiten wordt kennelijk als een minder ingrijpende maatregel gezien dan behandelen.

In het geval van S. was er binnen de kliniek geen sprake meer van gevaar. Hij schikte zich morrend maar niet agressief in zijn lot. Zonder behandeld te worden verbleef hij drie maanden in de kliniek. Consequent weigerde hij alle medicatie. Een zwaarwegende reden om tot dwangbehandeling over te gaan was er niet.

Een doorn in het oog van de kliniek was het hasjgebruik van S. De hasj gebruikt hij om zijn stemmen te temperen maar de kliniek was er niet gelukkig mee dat hij hier op de afdeling mee doorging. Toen hij de hasj ook aan andere patiënten begon door te verkopen en wegens het ontbreken van een behandelperspectief de frustratie bij de kliniek aardig was opgelopen werd hij ontslagen en de straat op gestuurd. De rechterlijke machtiging werd opgeheven.

Een rechterlijke machtiging kan door de geneesheer-directeur van de behandelende kliniek worden opgeheven wanneer het gevaar, zoals dat bestond toen de rechterlijke machtiging werd afgegeven, niet meer bestaat.

In het eerste jaar na zijn ontslag uit de kliniek had ik nauwelijks contact met S. Op straat zag ik hem niet, in de

maatschappelijke opvang kwam hij niet. Ik kwam erachter dat hij ergens in Amsterdam een zolderkamer had weten te huren. Verschillende keren ging ik er langs maar de deur bleef dicht.

Uiteindelijk werd ik na een jaar gebeld door een inloopcentrum. S. was binnen komen lopen. Toen ik arriveerde wachtte hij me op met een draaiende videocamera in zijn ene en een opnemende cassette recorder in zijn andere hand. Hij verklaarde bezig te zijn bewijsmateriaal te verzamelen dat aantoonde dat er een complot tegen hem gaande is. Zijn psychose was onverminderd aanwezig.

Over hoe hij het voorgaande jaar geleefd heeft wilde hij niets kwijt. De enige hulp die hij vroeg was van praktische aard. Zijn uitkering was geblokkeerd en hij had een postadres nodig. Onderdak had hij niet maar hij bleef liever op straat.

De praktische zaken waren vrij snel geregeld. In de contacten die ik met hem had bleek iedere keer dat zijn leven beheerst werd door zijn psychose. Ieder ziektebesef ontbrak echter en onderhandelen over een behandeling wilde hij absoluut niet.

In de maanden die volgden was ik S. regelmatig een paar weken kwijt, maar steeds dook hij weer op. Opnieuw verslechterde zijn toestand. De vermagering en vervuiling namen toe. Ook werd hij wegens het bedreigen van personeel bij inloophuizen geschorst en raakte hij zo zijn postadres en uitkering kwijt.

Opnieuw besloten we een rechterlijke machtiging aan te vragen. Het kost die keer echter erg veel inspanning om hem opgenomen te krijgen doordat de wettelijke procedure complex is en S. door zijn eerdere ervaring met een rechterlijke machtiging voorzichtig geworden is

Om een rechterlijke machtiging te verkrijgen moet een aantal stappen doorlopen worden die vastliggen in de wet BOPZ.

**stap 1: De behandelend psychiater** beoordeelt de situatie dusdanig dat een rechterlijke machtigingaanvraag het uiterste redmiddel is en start de procedure.

Het laten beoordelen van S. door de eigen psychiater was niet eenvoudig. Ik liep hem vaak onverwachts, ergens op straat tegen het lijf en de contacten duurden kort. Het kostte enkele weken en een zeer flexibele agendavoering van de psychiater voordat hij S kon ontmoetten. De psychiater was het geheel met mijn inschatting eens dat het aanvragen van een rechterlijke machtiging noodzakelijk was.

**stap 2: een onafhankelijk psychiater** beoordeelt of er inderdaad sprake is van de noodzakelijke criteria (een stoornis, gevaar) voor een rechterlijke machtigingaanvraag en stelt hiertoe een geneeskundige verklaring op. Deze stap moet gezien worden als een soort second opinion.

Opnieuw moest er dus een ontmoeting tussen S. en een psychiater gearrangeerd worden. Dit was weer moeilijk. S. wist dat er een aanvraag voor een rechterlijke machtiging boven zijn hoofd hing en liet zich weinig zien. De onafhankelijke psychiater werkt minder op straat, moet de beoordeling tussen zijn dagelijks werk door verrichten en kon daarom minder flexibel reageren wanneer S. signaleerd werd. Na ruim een maand lukte het echter toch. Ook de onafhankelijk psychiater was van mening dat er een rechterlijke machtiging nodig was om het bestaande gevaar te keren. Hij schreef een geneeskundige verklaring uit die naar de rechtbank werd gestuurd.

**stap 3: De rechtbank** plant een zittingsdag en tijd. De cliënt moet hiervoor schriftelijk uitgenodigd worden. Bereikt de uitnodiging hem niet op tijd, drie werkdagen voor de zitting, dan gaat

de zitting normaal gesproken niet door.

Hier doemde een nieuw probleem op. Waar moet de uitnodiging heen. In overleg met de rechtbank werd de uitnodiging aan mij verstuurd en sprak ik af dat ik zou proberen S op tijd te vinden zodat ik hem de uitnodiging kon geven.

Ik schakelde mijn hele netwerk binnen de maatschappelijke opvang, de politie, de crisisdiensten, de familie van S. en mijn collegae in om naar hem uit te kijken en de opzet slaagde op het nippertje. Ik kon hem de uitnodiging overhandigen bij een inloopcentrum. Blij was hij hier begrijpelijk niet mee en hij kondigde aan niet te zullen verschijnen.

**stap 4 De zitting:** Als degene waar het om gaat niet verschijnt bij een zitting voor het verkrijgen van een rechterlijke machtiging is het aan de rechter om te bepalen wat er moet gebeuren. Als de uitnodiging op tijd is overhandigd oordeelt de rechter over het algemeen dat de betrokkene er blijkbaar bewust voor kiest niet te verschijnen en wordt er op basis van de informatie van de behandelaar, de geneeskundige verklaring van de onafhankelijk psychiater en de argumentatie van de advocaat van de patiënt een beslissing genomen.

S. was niet aanwezig op de zitting maar de machtiging werd toegewezen. De opname kon doorgaan. Opnieuw begon de zoektocht naar S. zodat hij opgenomen kan worden. Ook dit is een race tegen de klok; de opname moet namelijk binnen 14 dagen plaatsvinden.

**stap 5 De opname:** De wetgever heeft willen voorkomen dat psychiatrische ziekenhuizen wegens beddentekort, of anderszins, iemand met een rechterlijke machtiging niet opnemen. In de wet staat dat de Officier van Justitie plaatsing kan afdwingen als iemand na een week nog niet is opgenomen. Na

twee weken vervalt automatisch de rechterlijke machtiging. De gedachte hierachter is blijkbaar dat door deze tijdsdruk de klinieken harder hun best doen op tijd een plaats te organiseren.

In het geval van S. werkte deze bepaling averechts. Het lukte niet hem binnen veertien dagen te vinden, de rechterlijke machtiging verviel en een opname kon dus niet doorgaan. Deze bepaling in de wet werkte dus in dit geval het doel van de wet tegen.

Vijftien dagen na het afgeven van de rechterlijke machtiging kwam ik S. tegen. Blijkbaar was hij veertien dagen ondergedoken en heeft hij zo een opname ontlopen. Na uitgebreid overleg met de officier van justitie is de conclusie dat er niets anders opzit dan de procedure opnieuw te starten. De geneeskundige verklaring van de onafhankelijk psychiater was ook niet meer bruikbaar. Vanaf stap 2 opnieuw beginnen.

De achterdocht en de complottheorie van S. zijn door al het gedoe natuurlijk flink gevoed. Hij had het gevoel dat er op hem geloerd werd en iedereen in het complot zit. Triest genoeg was het nog waar ook. Allerlei instanties belden mij zodra hij verscheen, waarna ik weer op mijn fiets stapte voor een nieuwe beoordeling, het overhandigen van een uitnodiging voor een zitting of het telefoonnummer van een advocaat. S. werd steeds schuwer en moeilijker te vinden.

Bij toeval zag een collega S. een bootje opstappen toen hij naar huis fietste. S. had mij wel eens verteld op een bootje te slapen, maar er zijn vele bootjes in Amsterdam en het is erg makkelijk onder het dekzeil van een boot een droge slaapplek te vinden. Vele daklozen doen dit dagelijks. In dezelfde week dat ik zijn slaapplek te weten kwam organiseerde ik een nieuw bezoek van een onafhankelijk psychiater. Onaangekondigd stonden

we 's ochtends vroeg bij zijn bootje. Op mijn roepen werd in eerste instantie niet gereageerd, pas toen ik het dekzeil optilde begreep S. dat er geen ontkomen aan was. De situatie op het bootje was bedroevend. De boot was klein, een stuk landbouwplastic moest de regen buitenhouden maar slaagde maar deels in de opzet. Er stond een laagje water in de boot en S had op een laag rommel een slaapplek gemaakt. Zijn ontlasting deed hij in een krant die vervolgens gevuld op de kade werd gelegd. De kade lag bezaaid met kranten. Vervuild en mager stond S. ons op de kade te woord. In wat wij kwamen doen was hij nauwelijks geïnteresseerd; hij had honger en geen geld. Mijn lunchpakket bood uitkomst en maakte S. wat toeschietelijker in het contact. Al snel werd ook deze psychiater duidelijk dat S. psychotisch was en de verloedering en verwaarlozing vergaand waren. Een nieuwe geneeskundige verklaring werd afgegeven. S. voelde de bui alweer hangen; kort nadat ik hem op het bootje had gevonden is het zeil verdwenen en werd er niet meer geslapen. S. was opnieuw verdwenen.

Het lukte echter hem via zijn postadres uit te nodigen voor de zitting. Op de zitting was hij opnieuw niet aanwezig maar de rechter was opnieuw van mening dat de rechterlijke machtiging moest worden afgegeven. Tijdens de zitting bracht ik het verloop van de vorige rechterlijke machtiging in

herinnering. Helaas bleek er geen mogelijkheid te zijn de veertien dagen termijn te verlengen. Het kwam er dus opnieuw op aan S binnen veertien dagen gevonden te hebben.

Die keer lukte het wel. Na tien dagen werd S. door de politie op een andere boot aangetroffen waartoe hij zich toegang had verschaft. Gelukkig werd hij meegenomen naar het bureau en niet alleen weggestuurd. Op het bureau bleek S. gesignaleerd te staan, waarna ik gebeld werd.

Een nieuwe opname kan, 5 maanden na het besluit een rechterlijke machtiging aan te vragen, beginnen. Of deze opname wel tot een behandeling zal leiden is de vraag. Het gevaar is door de opname geweken. S. zal geen medicatie gaan nemen is mijn overtuiging en of er termen voor een dwangbehandeling gaan komen is twijfelachtig. Het is dus niet uit te sluiten dat S. over enige tijd weer op straat staat, nog net zo psychotisch als voor de opname. Wellicht een paar kilo zwaarder, gedoucht en geschoren en met hele kleren. Mocht dat gebeuren dan begint het circus weer van voren af aan en is het wachten tot hij weer zo verslechterd is dat een nieuwe rechterlijke machtiging aangevraagd kan worden. Dit lijkt mij niet de bedoeling van de wetgever. Het is te hopen dat de voorgestelde aanpassing van de wet BOPZ, die dwangbehandeling eerder toestaat op tijd ingevoerd wordt.