

De hulp die uitbleef



De Standaard* - 23 Mei 2015

Pagina 44

* De Standaard/Antwerpen, De Standaard/Limburg, De Standaard/Oost-Vlaanderen, De Standaard/Vlaams-Brabant/Brussel, De Standaard/West-Vlaanderen

De rechtbank zoekt uit wie verantwoordelijk is voor de dood van Jonathan Jacob na zijn faliekant misgelopen gedwongen opname. Hij was verward aangetroffen onder invloed van amfetamines. Was die gedwongen opname wel nodig, vragen Joris Vandenberghe, Marc Sabbe en Herman Nys zich af.

Stel: je zakt een avondje door, met alcohol en wie weet welke andere drugs. Het draait verkeerd uit: je bent niet alleen flink onder invloed, maar ook verward, paranoïde, onrustig en agressief. Je bent jezelf niet meer. Misschien zie je wel dingen die er niet zijn. Allemaal psychiatrische symptomen, maar je hebt daarom nog geen psychiatrische aandoening. Je bent tijdelijk onder invloed van alcohol en drugs. Je hebt, in het medische jargon, een acute intoxicatie. Je moet dan beschermd worden tegen jezelf, je roes uitslapen en ontnuchteren. Als het allemaal nog meevalt, nemen je vrienden of familie het even van je over, met zachte of wat stevigere hand. Maar bij een ernstige intoxicatie heb je professionele hulp nodig.

Zo'n ernstige intoxicatie is een psychiatrische én medische urgentie. Psychiatrisch, want je vertoont psychiatrische symptomen, je verliest de controle over je gedrag en kan jezelf en anderen zo in gevaar brengen. En medisch: je kan levensbedreigende haritmestoornissen krijgen, je ademhaling kan stilvallen, je kan in coma geraken, oververhitten, stikken in je braaksel. Goede zorg betekent dan dat professionele hulpverleners het van je overnemen. Niet evident, want je bent onder invloed en beseft niet wat het gevaar van de intoxicatie is. Je werkt misschien even mee, maar daarna verzet je je. Je reacties zijn onvoorspelbaar. Vaak kan je met zachte hand de nodige zorg en veiligheid krijgen, soms is het onvermijdelijk om onder dwang rustgevende medicatie toe te dienen. Bij ernstige opwindning of agressie is zelfs sedatie aangewezen. Dan word je kunstmatig in slaap gebracht om je te beschermen en te laten ontnuchteren. Kalmerende middelen en sedatie zijn bij een intoxicatie echter alleen veilig en verantwoord als je gemonitord wordt. Dat wil zeggen dat je hartslag, ademhaling en zuurstofconcentratie in het bloed continu gemeten worden met een systeem dat alarm slaat bij afwijkingen. Dan moet alles voorhanden zijn om ogenblikkelijk kunstmatige beademing of andere levensreddende interventies te starten.

Geen aangepaste infrastructuur

Een psychiatrische én medische urgentie, dat kan natuurlijk niet opgevangen worden in een politiecel, maar ook niet in een psychiatrisch ziekenhuis. Dat kan alleen op de spoedgevallendienst van een algemeen ziekenhuis, waar urgentieartsen en psychiaters samenwerken. Daar word je opgevangen zoals hierboven beschreven, vaak in goede samenwerking met politie en parket. Zo had ook Jonathan Jacob moeten worden opgevangen. Na ontnuchtering en een nachtje slaap of sedatie ben je meestal voor rede vatbaar en niet meer verward of agressief. Samen met jou - en indien mogelijk met je familie - bekijken we dan of er een onderliggend probleem is van verslaving of een andere psychiatrische aandoening. Indien nodig en gewenst spreken we verdere psychiatrische en medische zorg af. Vrijwillige zorg, want een gedwongen opname blijkt na ontnuchtering zelden aangewezen of zinvol.

Waarom werd Jonathan Jacob dan niet naar een spoedgevallendienst gebracht? Waarom is het lang niet zeker dat jij met een ernstige intoxicatie met onrust en agressie daar terecht komt? Dat heeft met lokale afspraken te maken tussen politie, parket, huisartsen en ziekenhuizen - afspraken die gelukkig sinds dit drama op vele plaatsen herzien zijn, ook in het Antwerpse. Bovendien zijn veel spoeddiensten terughoudend om je in deze toestand op te vangen, omdat ze de middelen en aangepaste infrastructuur ontberen of omdat ze overvraagd zijn.

Medisch-psychiatrische zorgen

Maar het heeft ook te maken met een botsing tussen deze medische logica en die andere, wettelijke logica. Die stelt dat dwang en vrijheidsbeperking alleen kunnen binnen een gedwongen opname. De wet op de gedwongen opname zegt letterlijk: 'Buiten de beschermingsmaatregelen waarin deze wet voorziet, kunnen de diagnose en de behandeling van psychische stoornissen geen aanleiding geven tot enige vrijheidsbeperking'. En zodra een gedwongen opname is opgestart, moet je onmiddellijk naar een psychiatrisch ziekenhuis. Daarom vraagt de geestelijke gezondheidszorg al langer een aanpassing van deze wet. Er is nood aan een duidelijk juridisch kader om je kortdurend te observeren en behandelen in een aangepaste medische setting wanneer je beslissingsonbekwaam bent, zorg nodig hebt en je daartegen verzet. Zo'n wetswijziging kan drama's voorkomen en laat ook een grondigere multidisciplinaire evaluatie toe vooraleer een veel langere en ingrijpendere gedwongen opname te starten. Zo'n evaluatie is ook maar mogelijk nadat alcohol en drugs zijn uitgewerkt. Want alleen dan kunnen intoxicatiesymptomen onderscheiden worden van de symptomen van een mogelijke psychiatrische aandoening. Dit juridisch kader moet goede medisch-psychiatrische zorg en evaluatie verzoenen met de noodzakelijke rechterlijke controle over vrijheidsbeperking. Daarnaast is er nood aan voldoende middelen en aangepaste infrastructuur op de spoeddiensten.

Met een ernstige intoxicatie zou je nooit in een politiecel mogen terechtkomen. Maar een onmiddellijke gedwongen opname is evenmin verantwoord. Dat is slechte zorg en plaatst je in een setting die op dat moment ongeschikt en onveilig is. Zelfs als je ook een verslaving of andere psychiatrische aandoening hebt, zijn de gecombineerde medisch-psychiatrische zorgen en behandeling van de intoxicatie de eerste prioriteit. En dat kan alleen op de spoedgevallendienst van een algemeen ziekenhuis, mits een aangepast juridisch kader en correcte financiering worden voorzien.

