



## Verplichte behandeling (dwang) bij forensisch patiënten (art. 9:6 Wvggz)

Deze werkinstructie is onderdeel van de bouwsteen verplichte zorg.  
Lees het [Handboek verplichte zorg](#) voor meer informatie over dit onderwerp.

### Toepassingsgebied

Deze werkinstructie is van toepassing voor patiënten met TBS met dwangverpleging of een PIJ maatregel die zijn opgenomen in een GGZ-instelling.

Als er sprake is van een behandeling waarin het zorgplan<sup>1</sup> voorziet, maar waartegen patiënt (of diens vertegenwoordiger) zich tegen verzet, kan deze behandeling slechts plaatsvinden:

- a. Voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel, dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken, niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen of
- b. Voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel, dat de psychische stoornis van betrokkene binnen een accommodatie doet veroorzaken, af te wenden.

De behandeling in het zorgplan komt overeen met de modaliteiten van verplichte zorg Wvggz:

- A. toedienen van vocht, voeding en medicatie, en het verrichten van medische en therapeutische handelingen ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- B. beperken van de bewegingsvrijheid;
- C. insluiten;
- D. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- E. onderzoek aan kleding of lichaam;
- F. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- G. controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen
- H. aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- I. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek

Enkele van deze middelen en maatregelen kunnen ook op grond van een ander wetsartikel ingezet worden bij patiënten met TBS met dwang of PIJ-maatregel. Zo is het onderzoek aan kleding of lichaam (E) bijvoorbeeld eveneens mogelijk conform art. 8:14 Wvggz (zie hiervoor de [werkinstructie Onderzoek aan kleding, woonruimte, post](#)). Het toepassen van art. 8:14 Wvggz is echter alleen mogelijk als er *een gegronde vermoeden* bestaat dat er gevaarlijke voorwerpen of middelen aanwezig zijn, terwijl het inzetten van een middel en maatregel een andere aanleiding/reden kan hebben.

---

<sup>1</sup> Na opname wordt z.s.m. een zorgplan opgesteld, in overeenstemming met de patiënt.



Iets vergelijkbaars geldt voor toepassing van art. 9:8 Wvoggz. Indien het zorgplan niet in de behandeling voorziet, kan de zorgverantwoordelijke middelen of maatregelen toepassen indien er sprake is van een noodsituatie. Deze middelen of maatregelen betreffende dezelfde modaliteiten van verplichte zorg als de verplichte behandeling. Zie hiervoor de [werkinstructie Middelen en maatregel bij forensisch patiënten](#). Daarnaast kan op grond van art. 9:9 Wvoggz het recht op bezoek (I), bewegingsvrijheid (B) en communicatie (H) worden ingeperkt indien er gevreesd wordt voor de gezondheidstoestand van de patiënt, indien dit noodzakelijk is voor de orde en veiligheid in de accommodatie of ter voorkoming van strafbare feiten.

De zorgverantwoordelijke zal dus steeds moeten afwegen op grond van welke redenen en conform welk wetsartikel een beperking aan de patiënt wordt opgelegd.

### Beslissing

De beslissing om over te gaan tot verplichte behandeling wordt genomen door de zorgverantwoordelijke.

Deze beslissing wordt genomen nadat de zorgverantwoordelijke:

- Zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en
- Met de betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd.

Als de beslissing enig uitstel verdraagt, wordt de patiënt 48 uur gegeven om zich op zijn rechtspositie te beraden en eventueel bezwaar aan te tekenen.

De zorgverantwoordelijke informeert het Bureau Geneesheer-Directeur dat er verplichte behandeling is toegepast.

Wanneer de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, moet de zorgverantwoordelijke eerst overeenstemming bereiken met de psychiater omtrent de beslissing tot het inzetten van verplichte zorg. De geneesheer-directeur wordt hierover per email geïnformeerd.

### Duur

In de beslissing van de verplichte behandeling wordt vermeld voor welke termijn de beslissing wordt opgelegd.

Wanneer de verplichte behandeling plaatsvindt omdat aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen, mag de termijn niet langer zijn dan drie maanden.

### Verlengen

Wanneer er noodzaak is om de verplichte zorg langer toe te passen, kan dit slechts op grond van een schriftelijke beslissing van de geneesheer-directeur. De geneesheer-directeur geeft in zijn beslissing aan waarom van een behandeling alsnog het beoogde effect wordt verwacht en vermeldt de termijn van zijn beslissing.



## Verslaglegging

Indien verplichte zorg wordt toegepast, niet zijnde opname in een accommodatie, legt de zorgverantwoordelijke, na overleg met de vertegenwoordiger, schriftelijk in het dossier vast:

- Of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is, zie hiervoor de [werkinstructie wilsonbekwaamheid en vertegenwoordiging](#). En
- Of er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

De zorgverantwoordelijke stelt de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift en motiveert deze middels de brief Art 9:6 lid 7 (Wvggz vragenlijsten in USER).

De zorgverantwoordelijke draagt er zorg voor dat in het EPD wordt opgenomen welke vorm van verplichte zorg wordt verleend met de bijbehorende motivatie, datum en tijdstip.

## Bureau geneesheer-directeur

Het BGD stelt in opdracht van de geneesheer-directeur de patiënt, diens vertegenwoordiger en de advocaat zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte van de verplichte behandeling of de voortzetting van de verplichte behandeling en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en familievertouwenspersoon middels de brief Art 9:6 lid 7 (Wvggz vragenlijsten in USER).