

Gedwongen opnames vanuit een PAAZ en een spoedgevallenafdeling van een algemeen ziekenhuis (2005-2014)

D. DE LOECKER, A. KOECK, J. COOTJANS, S. VEECKMAN

ACHTERGROND Er zijn weinig gegevens over het aantal gedwongen opnames (GO's) vanuit de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ) en spoedgevallendiensten (SPGD's). De incidentie ervan lijkt echter toe te nemen.

DOEL Nagaan van de incidentie in het aantal GO's evenals de onderliggende diagnoses op de PAAZ en SPGD in het Imeldaziekenhuis te Bonheiden, (België) over een periode van 10 jaar.

METHODE Wij bestudeerden de gegevens van alle patiënten die vanuit de PAAZ en SPGD gedwongen naar een psychiatrisch ziekenhuis verwezen waren, in de periode 2005-2014.

RESULTATEN Er was een stijgende tendens van het aantal GO's, zowel vanuit de SPGD als vanuit de PAAZ. Er waren iets meer mannen dan vrouwen voor wie een GO werd gestart. Op de SPGD betrof het vooral psychotische stoornissen en middelengerelateerde stoornissen, op de PAAZ gaat het vooral om stemmingsstoornissen en psychotische stoornissen.

CONCLUSIE De resultaten tonen sterke gelijkenissen met gegevens van vergelijkbare studies. Het opstarten van een GO vanuit de PAAZ wegens middelengerelateerde stoornissen is zeldzaam.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 58(2016)9, 650-654

TREFWOORDEN gedwongen opname, PAAZ, spoedgevallendienst



Epidemiologische data over gedwongen opnames (GO's) in België tonen een stijging (Nys e.a. 2008; Schoevaerts e.a. 2013; Veeckman e.a. 2015). Ook in andere Europese landen wordt een stijging van het aantal dwangopnames vastgesteld (Zinckler e.a. 2002; Dressing & Salize 2004; Van der Post e.a. 2004; Mulder e.a. 2008; Van Ewijk & Gijsbers van Wijk 2008).

Keown e.a. (2008) stelden bijvoorbeeld een stijging van het aantal gedwongen opnames vast in Engeland met 20% over een periode van 1996 tot 2006. Er zijn in de literatuur weinig gegevens terug te vinden over het opstarten van GO's vanuit een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ).

Wettelijke procedures

De wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke van 26 juni 1990 levert de wettelijke basis voor gedwongen opname in België (Verbrugghe 2008). Dit is het Belgische equivalent van de Nederlandse Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) (Nys e.a. 2008). Om gedwongen opgenomen te kunnen worden, moet een patiënt voldoen aan 3 voorwaarden: 1. de patiënt moet geestesziek zijn, 2. enige andere behandeling moet ontbreken of geweigerd worden, 3. de patiënt brengt zijn of haar gezondheid en veiligheid in gevaar of vormt een ernstige bedreiging voor andermans leven of integriteit (gevaarscriterium). Deze wet legt de beslissing tot dwangopname ook bij de rechterlijke macht.

Er zijn twee mogelijke procedures. Bij de gewone procedure wijst de aanvrager een arts aan die niet verwant is met de patiënt. Deze arts stelt een omstandig medisch verslag op hetgeen onder gesloten omslag wordt gevoegd bij het verzoekschrift en ingediend op het vredegericht.

De spoedprocedure (80% van gedwongen opnames) laat een onmiddellijke gedwongen opname toe in geval van hoogdringendheid, bevolen door de Procureur des Konings of zijn substituut, die dan een arts aanstelt. Binnen de 10 daaropvolgende dagen wordt deze beslissing door de vrederechter al dan niet bekrachtigd. De beslissing gebeurt op basis van een omstandig geneeskundig verslag, opgesteld door een arts die niet verbonden is aan de dienst waar de patiënt zich bevindt (Nys e.a. 2008; Verbrugge e.a. 2008; Schoevaerts e.a. 2013).

Daar waar naar de geest van de wetgever de spoedeisende procedure eerder de uitzondering zou zijn, werd de spoedeisende procedure al snel de norm (Caspar e.a. 2012). Ook stelt men vast dat jaar per jaar en dit vanaf kort na het invoeren van de wet een toename is van de GO's (Lecompte 1995).

De meest voorkomende hoofddiagnoses bij GO's zijn psychotische stoornissen (meer dan de helft van aantal GO's), gevolgd door middelenmisbruik en stemmingsstoornissen (Derksen e.a. 1999; Van der Post e.a. 2004; Nys e.a. 2008; Schoevaerts e.a. 2013). Een meerderheid van de patiënten die gedwongen worden opgenomen is man (Derksen e.a. 1999; Schoevaerts e.a. 2013; Veeckman e.a. 2015).

METHODE

Het Imeldaziekenhuis in Bonheiden is een regionaal algemeen ziekenhuis en telt 502 erkende bedden met jaarlijks 29.713 opnames en 167.749 ambulante consultaties. De PAAZ beschikt over 30 erkende A-bedden.

We maakten een onderscheid tussen de GO vanuit de SPGD en de GO vanuit de PAAZ. Sinds april 2011 wordt het omstandig medisch verslag voor een GO-aanvraag op een uniform sjabloon gemaakt. Op basis hiervan konden we alle GO-aanvragen zowel vanuit SPGD als vanuit de PAAZ terugvinden. Telkens werd ook nagegaan wat de diagnose en reden van hoogdringendheid was.

Voor het terugvinden van de GO-aanvragen tussen 2005 en begin 2011 vroegen we voor de SPGD alle ambulante psychiatrische inschrijvingen van patiënten die ontslagen werden naar een ander ziekenhuis op. In de desbetreffende verslagen kon worden vastgesteld of het al dan niet om een GO ging.

Voor de PAAZ vroegen we alle dossiers op van patiënten die vanuit de PAAZ naar een psychiatrisch ziekenhuis (PZ) werden overgebracht. Al deze dossiers werden nagekeken en in het opnameverslag konden we nagaan welke patiënten gedwongen werden opgenomen.

AUTEURS

DAVID DE LOECKER, psychiater en diensthoofd, afd. Psychiatrie, Imeldaziekenhuis, Bonheiden.

AN KOECK, psychiater, afd. Ouderenpsychiatrie, Universitair Centrum Sint-Jozef, Kortenberg.

JAN COOTJANS, psychiater, Imeldaziekenhuis, Bonheiden.

STEVEN VEECKMAN, psychiater, afd. Psychiatrie, UZ Brussel.

CORRESPONDENTIEADRES

David De Loecker, Imeldaziekenhuis, afd. Psychiatrie, Imeldalaan 9, 2820 Bonheiden, België.

E-mail: david.de.loecker@telenet.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 24-2-2016.

Deze studie werd niet voorgelegd aan de ethische commissie gezien het retrospectieve aspect en de anonieme verwerking van de persoonsgegevens.

RESULTATEN

Aantallen spoedgevallen

Het totale aantal aanmeldingen psychiatrie op de SPGD varieerde rond 300 patiënten per jaar (van 2005 tot 2012); uitgezonderd in 2006 was dit cijfer lager. De laatste 2 jaren, 2013 en 2014, waren er meer aanmeldingen, respectievelijk 386 en 349.

In 2005, 2007 en 2008 was er geen enkele GO vanuit de SPGD, in 2012 en 2014 respectievelijk 13 en 14. De andere jaren varieerde het aantal opgestarte GO's tussen 2 en 8 (TABEL 1). Van het totale aantal opgestarte GO's over de beschreven 10 jaren waren er 20% meer mannen dan vrouwen (TABEL 2).

Aantallen PAAZ

Het aantal opnames op de PAAZ varieerde tussen 516 en 583 per jaar waarbij er enkel in 2006 minder opnames waren (429).

In 2005 waren er vanuit de PAAZ geen GO's en de daaropvolgende jaren varieerde het aantal GO's van 2 tot 6 met uitzondering van 2012, toen werden 11 GO's vanuit de PAAZ gestart (zie TABEL 1).

Van het totale aantal opgestarte GO's op de PAAZ waren er iets meer mannen dan vrouwen (zie TABEL 2).

Reden van GO

SPOEDGEVALLEN

Van de in totaal 45 patiënten werden er 23 gedwongen opgenomen wegens acute suicidedreiging. De acute suici-

TABEL 1 Aantal gedwongen opnames (GO's) en aanmeldingen 2005-2014; percentage t.o.v het totale aantal aanmeldingen/opnames

| jaar | SPGD | | PAAZ | |
|------|-------------|---------------------|-------------|----------------|
| | aantal GO's | Aantal aanmeldingen | aantal GO's | Aantal opnames |
| 2005 | 0 | 318 | 0 | 551 |
| 2006 | 2 (0,8%) | 238 | 2 (0,5%) | 429 |
| 2007 | 0 | 318 | 5 (1%) | 516 |
| 2008 | 0 | 296 | 3 (0,5%) | 544 |
| 2009 | 3 (0,9%) | 333 | 5 (0,8%) | 583 |
| 2010 | 2 (0,6%) | 306 | 4 (0,7%) | 538 |
| 2011 | 3 (0,9%) | 326 | 6 (1%) | 555 |
| 2012 | 13 (4%) | 311 | 11 (2%) | 548 |
| 2013 | 8 (2%) | 386 | 6 (1%) | 557 |
| 2014 | 14 (4%) | 349 | 4 (0,7%) | 549 |

TABEL 2 Verhouding mannen-vrouwen

| | man | vrouw |
|------|----------|----------|
| PAAZ | 24 (52%) | 22 (48%) |
| SPGD | 27 (60%) | 18 (40%) |

TABEL 3 Onderliggende diagnoses bij acute suïcide-dreiging 2005-2014

| Onderliggende diagnoses | SPGD | PAAZ |
|------------------------------------|------|------|
| Depressie | 12 | 19 |
| Alcohol- en middelenmisbruik | 10 | 0 |
| Borderlinepersoonlijkheidsstoornis | 1 | 1 |

daliteit hing bij 12 patiënten samen met een ernstige depressie, bij 10 patiënten met alcohol- en middelenmisbruik en bij 1 patiënt met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis (TABEL 3).

16 patiënten werden gedwongen opgenomen wegens een acute psychose. Verder werden 5 patiënten gedwongen opgenomen wegens een acute manie, evenals 1 patiënt met een psycho-organisch syndroom die zeer agressief was (TABEL 4).

TABEL 4 Reden van gedwongen opnames (GO's) 2005-2014

| Reden van GO | SPGD | PAAZ |
|------------------------------------|------|------|
| Psychotische stoornis | 16 | 18 |
| Depressie | 12 | 19 |
| Alcohol- en middelenmisbruik | 10 | 1 |
| Acute manie | 5 | 2 |
| Borderlinepersoonlijkheidsstoornis | 1 | 1 |
| Autisme | 0 | 2 |
| Psycho-organisch syndroom | 1 | 1 |
| Dementie | 0 | 1 |
| Anorexia nervosa | 0 | 1 |

PAAZ

Van de in totaal 46 patiënten werden er 20 wegens acute suïcidedreiging gedwongen naar een PZ overgebracht (TABEL 3). De acute suïciditeit hing bij 19 patiënten samen met een ernstige depressie en bij 1 patiënt met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis.

18 patiënten werden wegens een acute psychose gedwongen opgenomen. Verder werden 2 patiënten wegens een acute manie vanuit de PAAZ gedwongen opgenomen, 2 patiënten wegens autisme en agressie, 1 patiënt wegens dementie, 1 patiënt wegens een psycho-organisch syndroom met agressie, 1 patiënt wegens onthoudingsdelier van benzodiazepines en 1 patiënt wegens anorexia nervosa (TABEL 4).

Verschillen PAAZ en SPGD

De bevindingen van ons onderzoek bevestigen onze vermoedens en zijn in overeenstemming met resultaten uit voorgaande literatuur (Mulder e.a. 2008; Schoevaerts e.a. 2013; Veeckman e.a. 2015).

Op de PAAZ werden de meeste GO's opgestart wegens stemmingsstoornissen en psychotische stoornissen. Er werd slechts één GO opgestart bij een patiënt met een probleem van middelengebruik. Het ging hier om een delirante man in ontwenning van benzodiazepines. Op de SPGD betrof het voornamelijk psychotische stoornissen gevolgd door middelengerelateerde stoornissen en stemmingsstoornissen. Het aantal GO's wegens middelengerelateerde stoornissen is op de SPGD veel groter dan op de PAAZ. Mensen met een verslavingsprobleem worden vaak onder druk of politie-begeleiding op de SPGD opgenomen en weigeren dan een verdere opname. Degenen die gemotiveerd zijn en akkoord gaan met een vrijwillige opname worden dan opgenomen op de PAAZ. Dit kan een mogelijke verklaring zijn voor dit onderscheid.

Bij depressieve stoornissen was steeds het suïciderisico de aanleiding tot het opstarten van GO's. Ook bij andere psychiatrische aandoeningen was er vaak acuut suïcidegevaar en werd daarom een GO opgestart.

Stijgende tendens

Er zijn telkens iets meer mannen dan vrouwen die gedwongen worden opgenomen, ook dit is in overeenstemming met voorgaande literatuur (Derksen e.a. 1999; Schoevaerts e.a. 2013; Veeckman e.a. 2015).

We zien een stijgende tendens van het aantal GO's, zowel vanuit de SPGD als vanuit de PAAZ. Een mogelijke verklaring hiervoor denken we te vinden in maatschappelijke veranderingen waaronder toename van professionele, financiële en sociale druk en invloeden van de media. Ook een toegenomen kwetsbaarheid van de patiënt, afgenomen therapietrouw, verminderde sociale steun en maatschappelijke tolerantie zorgen voor een toename van GO's (Van Ewijk & Gijsbers van Wijk 2008). De verminderde tolerantie voor afwijkend gedrag creëert een tendens, vanuit zowel de bevolking als de ordehandhaving, naar het medicaliseren van agressief en/of storend gedrag. Ook wordt de druk

steeds sterker om mensen die vanuit hun verslavingsproblematiek een zeker gevaar vormen gedwongen op te nemen (Dom 2013). Professionele risicovermijding uit medisch-juridische overwegingen kan ook bijdragen tot een toename van het aantal GO's (Mulder e.a. 2008; Schoevaerts e.a. 2013).

Er zijn geen gegevens over de voortzetting van de opgestarte GO's.

Het totale aantal psychiatrische aanmeldingen op SPGD en ook het aantal opgenomen patiënten op de PAAZ varieert weinig. Enkel in 2006 waren er opvallend minder aanmeldingen op de SPGD en opnames op de PAAZ. Dit had te maken met renovatiewerkzaamheden op de PAAZ, waardoor er minder bedden beschikbaar waren en er dus ook minder opnames mogelijk waren.

Afwijzing

Over de onderzoeksperiode werden in totaal 5 aanvragen tot GO's (5,2%) door de door de Procureur des Konings of zijn substituut aangestelde arts niet aanvaard. De aangestelde arts was bij deze aanvragen niet overtuigd van de suïcidale intenties. Het verbaast ons dat GO's die door een psychiater vanuit hun deskundigheid werden aangevraagd toch worden geweigerd.

Sterke en zwakke punten

Het was onze bedoeling om gedwongen opnames vanuit een PAAZ of SPGD te beschrijven en eventuele tendensen weer te geven. Gegevens zijn bijgevolg niet statistisch gewogen. De sterkte van dit retrospectief onderzoek is dat het een onderwerp belicht waarover verder weinig gegevens in de literatuur terug te vinden zijn en het tegelijk een belangrijk aspect van de psychiatrische zorg belicht.

Grootschaliger onderzoek over dit thema zou wenselijk zijn, met gebruik van uniforme criteria om de vergelijkbaarheid en kwaliteit van de gegevens te verbeteren.

CONCLUSIE

Er is een stijgende tendens van het aantal GO's, zowel op de SPGD als op de PAAZ. De resultaten tonen sterke gelijkenissen met gegevens van vergelijkbare studies. Het opstarten van een GO vanuit de PAAZ wegens middelengerelateerde stoornissen is zeldzaam.

LITERATUUR

- Caspar P, Constant H, Mimouna R, Chaland F, Lamote M, Zombek S, e.a. Caractérisation d'une population de patients hospitalisés sous contrainte juridique à partir de l'unité de 'Psychiatrie d'Urgence' du CHU Saint Pierre pendant un an. *Acta Psychiatrica Belgica* 2012; 112: 35-44.
- Derksen MT, Timmerman L, Stronks DL. De praktijk van de onvrijwillige opname. *Tijdschr Psychiatr* 1999; 41: 45-9.
- Dom G. Gedwongen opname bij verslaving: weerklank uit Vlaanderen. *Tijdschr Psychiatr* 2013; 55: 278-80.
- Dressing H, Salize HJ. Compulsory admission of mentally ill patients in

- European Union Member States. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39: 797-803.
- Ewijk W van, Gijsbers van Wijk CMT. Spoedeisende psychiatrie in Amsterdam: een historische gevalsbeschrijving. *Tijdschr Psychiatr* 2008; 50: 41-6.
 - Keown P, Mercer G, Scott J. Retrospective analyses of hospital episode statistics, involuntary admissions under the Mental Health Act 1983, and number of psychiatric beds in England 1996-2006. *BMJ* 2008; 337: a1837.
 - Lecompte D. The paradoxical increase in involuntary admissions after the revision of the civil commitment law in Belgium. *Medical Law* 1995; 14: 53-7.
 - Mulder CL, Uitenbroek D, Broer J, Lendemeijer B, van Veldhuizen JR, van Tilburg W, e.a. Changing patterns in emergency involuntary admissions in the Netherlands in period 2000-2004. *Int J Law Psychiatry* 2008; 31: 331-6.
 - Nys H, Vandenberghe J. Gedwongen psychiatrische opname: ontwikkelingen in Vlaanderen. *Tijdschr Psychiatr* 2008; 50: 55-60.
 - Post L van der, Peen J, Schoevers RA, Dekker J. Psychiatrische behandeling na een inbewaringstelling. *Tijdschr Psychiatr* 2004; 46: 209-17.
 - Schoevaerts K, Bruffaerts R, Mulder CL, Vandenberghe J. Stijging van het aantal gedwongen opnames in België en Nederland: een epidemiologische analyse. *Tijdschr Psychiatr* 2013; 55: 45-55.
 - Veeckman S, Hubloue I, Lauwaert D, Matthys F. Psychiatrische aanmeldingen op de spoedgevallendienst van het UZ Brussel 2003-2012. *Tijdschr Psychiatr* 2015; 57: 323-31.
 - Verbrugghe A, Nys H, Vandenberghe J. Wanneer is een psychose gevaarlijk? Ethische, professionele en juridische afwegingen inzake psychose en gedwongen opname in België. *Tijdschr Psychiatr* 2008; 50: 149-58.
 - Zinkler M, Priebe S. Detention of the mentally ill in Europe: a review. *Acta Psych Scand* 2002; 106: 3-8.

SUMMARY

Compulsory admissions from a psychiatric ward and an A&E ward in a general hospital (2005-2014)

D. DE LOECKER, A. KOECK, J. COOTJANS, S. VEECKMAN

- BACKGROUND** Very little information is available regarding the number of compulsory admissions (CA) from psychiatric wards and A&E wards. Nevertheless, the incidence of such admissions seems to be increasing.
- AIM** To estimate the incidence of CA and identify the underlying diagnoses of patients in the Psychiatric ward and the A&E ward of the Imelda Hospital in Bonheiden over a 10-year period.
- METHOD** We studied the records of all patients who were compulsorily referred from the psychiatric ward and the A&E ward over the period 2005-2014.
- RESULTS** There was an increase in the number of CA from both the the psychiatric and the A&E ward. The procedure for CA was instituted slightly more often for men than for women. Patients in the A&E ward suffered mainly from psychotic disorders and disorders related to substance abuse. Patients in the psychiatric ward had mainly mood and psychotic disorders.
- CONCLUSION** The results closely resemble the data from comparable studies. It was very unusual for patients admitted compulsorily from the Psychiatric ward to be suffering from substance-related disorders.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 58(2016)9, 650-654

KEY WORDS A&E ward, compulsory admission, psychiatric ward