

OPSCHRIFT

Nummer: 2013_MC_00291

Onderwerp

Psychiatrisch MUG-teams - Sas van Rouveroj

Op voorstel van raadslid(-leden):

Sas van Rouveroj - Open Vld

OMSCHRIJVING VAN DE VRAAG

Toelichting

Ik meen mij te herinneren dat in de nasleep van wat zich op 18 maart 2009 in de Nekkerputstraat afspeelde bij de collocatie van een 67 jarige man de Gentse politie een voorstel tot de oprichting van een soort psychiatrische MUG-teams formuleerde. Raf De Rycke, gedelegeerd bestuurder van de Broeders van Liefde, verklaarde toen aan de pers een groot voorstander te zijn. Als verantwoordelijke voor veertien psychiatrische ziekenhuizen pleitte hij er inderdaad voor om voorzichtig te zijn met het inzetten van geüniformeerde agenten 'Dat lijkt mij lang niet altijd een goede keuze. Een uniform wekt soms zelfs agressie op bij psychiatrische patiënten. Het lijkt mij beter om die mensen te laten ophalen door een dokter of door andere medisch geschoolde mensen.' Hierop beloofde minister van Volksgezondheid Laurette Onkelinx dat er speciale mobiele zorgteams zouden komen voor psychiatrische patiënten in crisis. Die mobiele zorgteams moesten er nog in 2009 komen. Ondertussen kent iedereen door een reportage van Panorama in februari 2013 het vreselijk incident dat op 6 januari 2010 leidde tot de dood van Jonathan Jacob, de 26-jarige man die in een Mortselse politiecel stierf na een tussenkomst van het Bijzondere Bijstandsteam (BBT). Door de herstructurering van de sector en budgettaire problemen liep het dossier vertraging op.

In juli 2011 werd dan de start aangekondigd van het eerste project in het Gasthuisbergziekenhuis in Leuven. Nadien zouden nog een tiental andere projecten volgen. De oprichting van deze psychiatrische MUG-teams is ook voor Gent van groot belang.

Vraag

- Werd de Gentse politie betrokken bij zo een project?
 - Heeft de burgemeester enig zicht op het aantal de politietussenkomsten waarvoor zo een psychiatrisch MUG-team de betere optie zou zijn dan een (uitsluitend) politieoptreden?
 - Is er een toename vast te stellen?
-
-

ANTWOORD

7 mei 2013 08:14

M.b.t uw vragen i.v.m. psychiatrische Mugteams kan ik u bevestigen dat in de onmiddellijke nasleep van het 'Nekkersputstraatincident', begin 2009 vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, gecommuniceerd werd dat men zou overgaan tot de creatie van mobiele crisisteam, die dringende psychiatrische hulpverlening zouden bieden aan psychiatrische patiënten die zich, binnen de thuissituatie, in een crisissituatie bevonden.

Volledigheidshalve wil ik onder uw aandacht brengen dat er een aantal wettelijke verplichtingen beschreven zijn in de Wet op het Politieambt en in het verlengde van de bevoegdheid van de procureur des Konings overeenkomstig het artikel 9 van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, worden de politiediensten gevorderd om in gevallen van hoogdringendheid een geestesziek persoon ter observatie over te brengen naar een psychiatrische dienst die hij aanwijst. De vordering gebeurt bij middel van een kantschrift, en beoogt de 'beroving van de individuele vrijheid' en wordt geacht eerder uitzonderlijk te zijn. Het verzoekschrift is bedoeld om de betrokken persoon over te brengen naar, voor wat Gent betreft, het UPSIE (psychiatrische afdeling binnen het UZ Gent). De magistraat kan de politie vorderen indien nodig. In de praktijk is de regel dat de politie ALTIJD gevorderd wordt.

M.b.t. uw vraag inzake de deelname van de het Gentse politiekorps aan het pilootproject 'psychiatrische Mugteams', kan ik u mededelen dat de politie door de medische wereld niet werd gesolliciteerd. Wel is het zo dat op dinsdag 26 maart het project Leuven werd voorgesteld in het dokter Guislaininstituut. In navolging van deze lezing werd de PZ Gent aangeschreven door de verantwoordelijke van het MOBILteam Noord met het oog op een verkennend gesprek. (MOBiL staat voor : Mobiele Ondersteuning en Behandeling in de Leefomgeving)

De MOBILteams hebben als opdracht de opvolging met mensen met langdurende beperkingen ten gevolge van een complexe psychiatrische problematiek. De opvolging gebeurt in de maatschappij (dus niet residentieel), voornamelijk in de thuisomgeving.

De verantwoordelijke wou een gesprek met de korpsleiding en ik citeer het verzoek: *"Af en toe worden wij geconfronteerd met mensen die niet open staan voor hulpverlening maar hulp en bescherming nodig hebben. Door hun gedrag vormen zij soms een gevaar voor zichzelf en voor de omgeving. In dit kader zijn wij op zoek naar een partner die mee kan zorg dragen voor de veiligheid zowel van de cliënt als van de omgeving. Wanneer u als politie zou kunnen mee de veiligheid opvolgen, kunnen wij ons focussen op onze kernopdracht, namelijk de zorg, de opbouw van een vertrouwensband om zo de cliënt toe te leiden naar de gepaste hulpverlening."*

Dit overleg vond plaats op 29 april. Tijdens het overleg formuleerde de psychiatrische zorgsector een samenwerkingsverzoek. Dit ingevolge de afbouw van het aantal bedden in de psychiatrische zorg en de verplichting om meer aan thuiszorg te doen.

Deze vorm van thuiszorg richt zich op de periodes voor en na afloop van een eventuele (opgestarte dan wel afgesprongen of afgehandelde) collocatieprocedure.

Voor wat betreft de sector Gent zou dit gaan om ca. 300 patiënten. Het samenwerkingsverzoek richt zich vooral op het veiligheidsaspect in geval van problematische dossiers die evenwel eerder de uitzondering dan wel de regel zullen zijn. Om dit verzoek beter te kaderen zal er een breder overleg plaatsvinden waarop items zoals bevoegdheid, veiligheid en

informatie-uitwisseling geagendeerd worden. Het parket zal aanwezig zijn op dit breder overleg. Het parket is immers de instantie, die oordeelt over de noodzaak tot opstart van een dringend (of dwingend) collocatiedossier.

De impact van de steunaanvraag is vooralsnog dus niet echt in te schatten omdat de steunverzoeken zowel buiten als binnen de 101-noodhulp kunnen ressorteren.

M.b.t. het aantal politietussenkomsten waarvoor een psychiatrisch MUG-team de betere optie zou zijn dan een (uitsluitend) politieoptreden kan ik uw weinig concrete gegevens mededelen .

Ingevolge het feit dat deze wijze van verzorging en opvolging een nieuwe medische methodiek is waarbij men zich vooral focust op mensen die psychiatrische hulp nodig hebben maar ze niet willen of niet kunnen aanvaarden, hebben we momenteel geen echt zicht op de baten dan wel de kosten die deze nieuwe methodiek voor de politiezone Gent zal betekenen. Het gaat dus om patiënten die actueel geen deel uitmaken van het verzorgingsveld, een tussenzone tussen de ambulante verzorging bij de psychiatrisch specialist en de verzorging ten gevolge van een vrijwillige dan wel gedwongen opname. De zorgweigeraars of zorgvermijders vormen de doelgroep van de psychiatrische Mug-teams. Uiteindelijk zal de installatie van een MOBILteam er moeten toe leiden dat het aantal gedwongen opnames gereduceerd wordt. Wat het aandeel is van het MOBILteam in het kader van de gedwongen opnames is vooralsnog niet gekend.

Het aantal gedwongen opnames waarin politie tussenkomt blijft min of meer gelijk doorheen de loop der jaren. Zo werden er in 2009 103 politietussenkomsten geregistreerd in de ISLP-databank van de politie, in 2010 waren dat er 105, in 2011 118 en in 2012 98 tussenkomsten.
