

Draaiboek

Gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak 13
3720 BA Bilthoven

T 030 2747000
F 030 274 4455

ici@rivm.nl
www.rivm.nl/Cib

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
1 Introductie	2
1.1 Gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek	2
1.2 Wettelijk kader	2
1.3 Indeling meldingsplichtige infectieziekten.....	3
2 Stroomschema gedwongen isolatie en quarantaine	5
3 Stroomschema gedwongen onderzoek	7
4 Procedure.....	8
4.1 Melding	8
4.2 Beoordeling van melding.....	8
4.3 Beschikking.....	11
4.4 Opsporing en vervoer	11
4.5 Rechterlijke toetsing.....	13
4.6 Opheffing van de gedwongen maatregelen.....	14
4.7 Gedwongen onderzoek.....	14
4.8 Bijzondere gevallen.....	15
5 Betrokken actoren	17
5.1 Betrokken persoon.....	17
5.2 Meldingsplichtigen	17
5.3 Arts infectieziektebestrijding c.q. arts tbc-bestrijding van de GGD.....	17
5.4 Burgemeester	17
5.5 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.....	17
5.6 Politie.....	18
5.7 Ambulancedienst	18
5.8 Ziekenhuis	18
5.9 Piketadvocaat	18
5.10 Officier van justitie.....	18
5.11 Rechter	18
5.12 Inspectie voor de Gezondheidszorg.....	18
6 Financiering.....	19
6.1 De kosten in verband met gedwongen maatregelen	19
6.2 De kosten in verband met behandeling	19
7 Persbeleid	20
7.1 Voorbeeld persbericht	20

Voorwoord

Dit draaiboek is geschreven voor de gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD'en) in het geval dat deze betrokken raken bij gedwongen isolatie, quarantaine of onderzoek in het kader van de Wet publieke gezondheid (Wpg). Dit document is een herziening van het draaiboek 'Gedwongen opname en gedwongen onderzoek' uit 1999. In dit draaiboek wordt voornamelijk aandacht besteed aan de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende actoren die betrokken zijn bij gedwongen maatregelen, zoals gemeenten, ziekenhuizen, politie en natuurlijk de GGD zelf. Gedwongen maatregelen zijn de laatste 10 jaar vrijwel uitsluitend toegepast bij tuberculose. In dit document kan overal waar 'arts infectieziektebestrijding' staat ook 'arts tuberculosebestrijding' gelezen worden. Waar mogelijk is casuïstiek toegevoegd om het probleem te verduidelijken.

Voor het opstellen van dit draaiboek is medewerking verkregen van twee begeleidingscommissies: een praktische en ministeriële begeleidingscommissie. Met beide begeleidingscommissies is een workshop gehouden, waarbij praktische en juridische problemen van de procedure zijn besproken.

Praktische begeleidingscommissie:

Dhr. mr. drs. G.B. Haringhuizen, senior adviseur Clb/BBA

Mevr. drs. M. Siebbeles, regionaal arts-consulent infectieziektebestrijding Clb/LCI, arts infectieziektebestrijding GGD Amsterdam

Mevr. drs. A. Timen, arts infectieziektebestrijding Clb/LCI

Dhr. dr. G. de Vries, hoofd unit Nationaal, KNCV Tuberculosefonds

Ministeriële begeleidingscommissie:

Dhr. dr. P.J. van Dalen, sectieleider infectieziekten, afdeling publieke gezondheid, ministerie van VWS

Mevr. drs. G.D. van Dijk, beleidsmedewerker infectieziekten, afdeling publieke gezondheid, ministerie van VWS

Mevr. drs. M.M. Kraaij-Dirkzwager, arts, beleidsmedewerker infectieziekten, afdeling publieke gezondheid, ministerie van VWS

Dhr. mr. S.J.C. Pinxteren, jurist, ministerie van VWS

Naast het Landelijk Overleg Infectieziekten (LOI) heeft de Commissie Praktische Tuberculosebestrijding een waardevolle bijdrage geleverd. Beide overlegorganen zijn akkoord gegaan met het draaiboek.

Met dank aan mevr. M. Dijkstra, student Management, Policy Analysis and Entrepreneurship in Health and Life Sciences, Athena Instituut - Vrije Universiteit Amsterdam. Zij heeft de basis van dit draaiboek geschreven.

André Jacobi RIVM/Clb/LCI

1 Introductie

1.1 Gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek

Personen met een specifieke infectieziekte, vastgesteld of hiervan ernstig verdacht op basis van ziekteverschijnselen of laboratoriumuitslagen, kunnen een gevaar voor de volkgezondheid opleveren omdat zij deze infectieziekte kunnen verspreiden. Als uiterste middel ter bescherming van de volksgezondheid kunnen dwangmaatregelen worden getroffen.

De overdracht van de ziekte naar andere personen kan worden voorkomen door isolatie. **Isolatie** is een verblijf in afzondering en wordt in ziekenhuizen veelvuldig toegepast bij een specifieke groep infectieziekten, zeker wanneer andere middelen ter preventie van verspreiding tekort schieten. Personen die in aanraking zijn geweest met patiënten met een ernstige en besmettelijke ziekte, maar zelf nog niet de verschijnselen van de infectieziekte vertonen, kunnen wel al besmettelijk zijn voor anderen. Daarom kunnen deze personen in quarantaine worden geplaatst. **Quarantaine** is dan ook een verblijf in afzondering, waarbij de betrokken personen gedurende de incubatieperiode regelmatig worden gecontroleerd op de eerste verschijnselen van de infectieziekte. Deze maatregel kan worden toegepast bij een specifieke groep infectieziekten wanneer minder ingrijpende preventie maatregelen niet voldoende zijn.

Isolatie en quarantaine kunnen als gedwongen maatregel worden opgelegd als er ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat en de betrokken persoon niet vrijwillig meewerkt aan infectiepreventiemaatregelen. Tijdens de isolatie of quarantaine kan medisch onderzoek noodzakelijk zijn om een juiste diagnose te stellen. Ook dit onderzoek kan de betrokken persoon worden opgelegd. Gedwongen onderzoek heeft verstrekking gevolgen voor de lichamelijke integriteit. Deze maatregel mag daarom alleen worden toegepast onder bepaalde voorwaarden als er onmiddellijk gevaar dreigt voor de volksgezondheid. Men kan de geïnfecteerde persoon echter niet verplichten om mee te werken aan bron- en contactopsporing.

1.2 Wettelijk kader

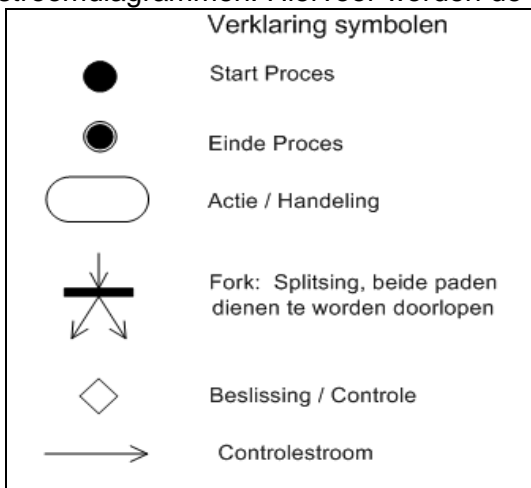
In de Wet publieke gezondheid staan de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om een persoon gedwongen maatregelen op te leggen. Deze wet is in december 2008 ingevoerd vanwege de introductie van de nieuwe Internationale Gezondheidsregeling ([International Health Regulations](#)). De IHR heeft als doelstelling het voorkomen van, beschermen tegen en beheersen van internationale verspreiding van ziekten, zonder onnodig het handels- en personenverkeer te belemmeren. Concreet betekent dit dat de IHR een juridisch kader biedt om maatregelen te nemen om de internationale volksgezondheid te beschermen, die mogelijk belemmerend zijn voor het handels- of reizigersverkeer. De oude IHR bood deze mogelijkheid ook al, maar richtte zich slechts op drie ziekten: cholera, pest en gele koorts. De invoering van de nieuwe IHR door de WHO in 2005 heeft geleid tot een grondige herziening van de Nederlandse infectieziekte regelgeving. Voorheen was die regelgeving verdeeld over drie wetten: de Wet collectieve preventie volksgezondheid, de Infectieziektewet en de Quarantainewet. De bestaande en nieuwe of uitgebreide regels zijn nu ondergebracht in één nieuwe wet: de Wet publieke gezondheid. Daarin is in artikel 17 bepaald dat de GGD (arts infectieziektebestrijding) de burgemeester verzoekt een gedwongen opname, quarantaine of onderzoek op te leggen aan een individu. **Bij een A-ziekte is het niet de burgemeester maar de voorzitter van de veiligheidsregio die dwingende maatregelen kan opleggen. Waar in dit draaiboek burgemeester staat kan in het geval van een A-ziekte ook de voorzitter van de veiligheidsregio bedoeld worden.** In geval van tuberculose treedt de arts tbc-bestrijding in de meeste gevallen in de plaats van de arts infectieziektebestrijding. Het verdient aanbeveling dat de directeur van de GGD vooraf de betreffende arts(en) infectieziekten en tbc-bestrijding hiertoe aanwijst en dit bekend maakt bij de burgemeesters van de gemeenten waarin de GGD actief is. Een lijst

met de namen van de artsen inclusief hun handtekening dient aan de burgemeester ter beschikking te worden gesteld. Wanneer de burgemeester door middel van een beschikking gedwongen opname mogelijk maakt, zal de officier van justitie vervolgens besluiten deze beschikking met tussenkomst van de rechter te bevestigen dan wel te vernietigen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft een algemeen adviserende en toezichthoudende rol in het gehele proces van gedwongen maatregelen.

In de Wet publieke gezondheid wordt vanaf hoofdstuk V, paragraaf 3 ingegaan op de maatregelen die kunnen worden getroffen, gericht op het individu. Eerst wordt in artikel 30 beschreven dat nadere medische en epidemiologische gegevens door de GGD kunnen worden opgevraagd wanneer gedwongen isolatie of quarantaine wordt overwogen. Vervolgens worden de voorwaarden voor gedwongen isolatie beschreven in artikel 31 (eerste lid), artikel 32 en artikel 34. Gedwongen quarantaine wordt weergegeven in artikel 35 en artikel 36. Gedwongen medisch onderzoek wordt behandeld in artikel 31 (tweede, derde en vierde lid) en artikel 33. Artikel 37 bepaalt dat de verantwoordelijkheid van de uitvoering van de gedwongen maatregelen is gelegd bij de GGD'en. In hoofdstuk V, paragraaf 4 wordt daarna ingegaan op de rechtsbescherming en rechterlijke toetsing van de gedwongen maatregelen. Bijlage I bevat de relevante deelttekst van de Wet publieke gezondheid.

Opbouw draaiboek

De procedures in dit draaiboek worden visueel verduidelijkt door middel van stroomdiagrammen. Hiervoor worden de hieronder afgebeelde symbolen gebruikt.



Casuïstiekbeschrijvingen illustreren daarbij de overwegingen en beslissingen die bij dit proces horen. Alle betrokken actoren en hun verantwoordelijkheden zijn beschreven in hoofdstuk 5. De kosten van gedwongen opname komen in hoofdstuk 6 aan bod. Het draaiboek is voorzien van negen bijlagen die naast relevante wetteksten praktische voorbeelddocumenten zoals beschikkingen en formulieren bevatten. Dit draaiboek dient door de GGD geïmplementeerd te worden aan de hand van de ingevulde checklist in bijlage 2.

1.3 Indeling meldingsplichtige infectieziekten

Sinds de invoering van de Wpg berust indeling van infectieziekten in groepen A, B en C op de mate waarin gedwongen maatregelen opgelegd kunnen worden. Niet bij alle meldingsplichtige infectieziekten zijn gedwongen maatregelen toe te passen.

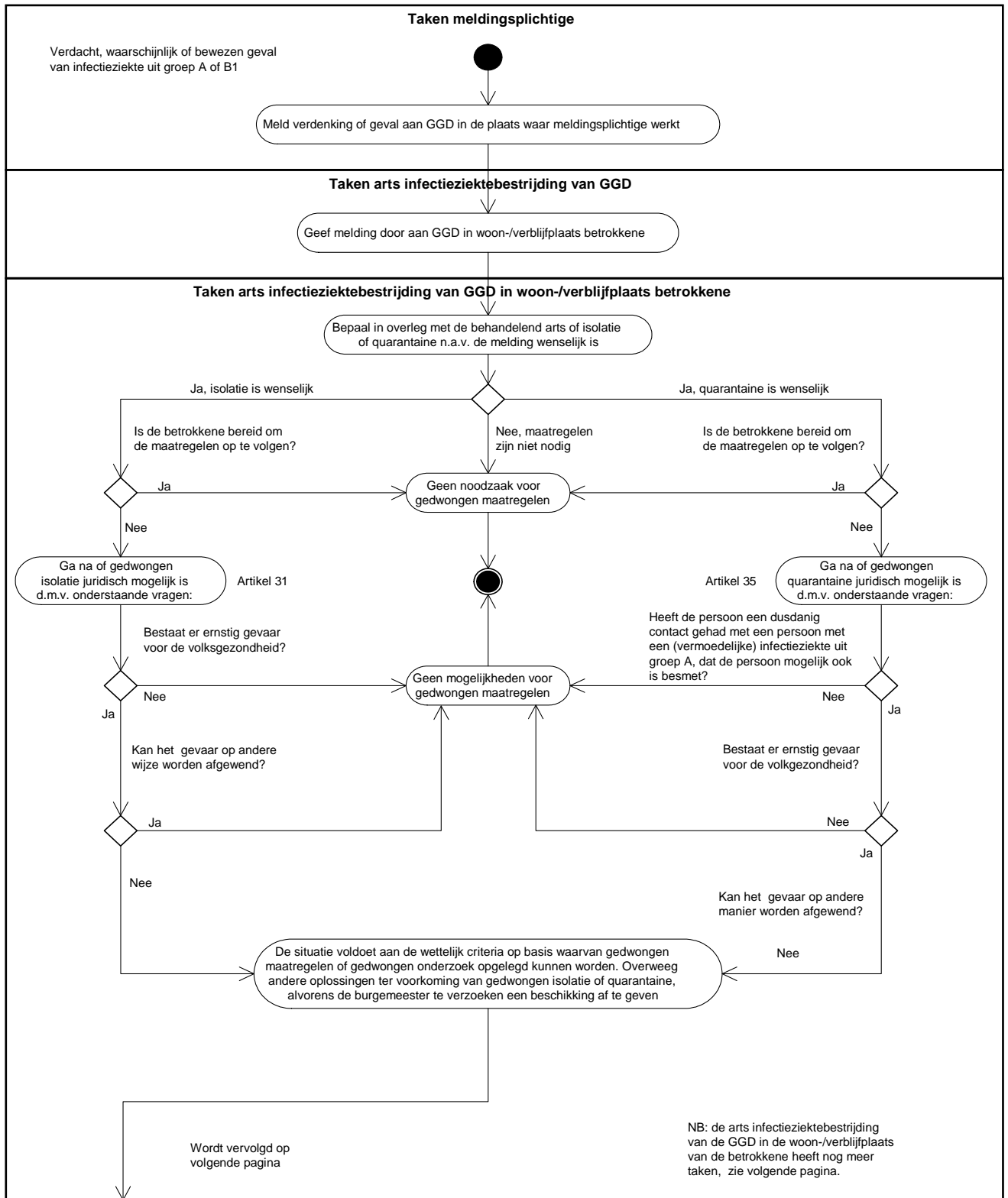
- Alleen bij infectieziekten uit groep A kan gedwongen isolatie, quarantaine of medisch onderzoek worden overwogen.
- Bij infectieziekten uit groep B1 kan gedwongen isolatie of medisch onderzoek worden overwogen.
- Infectieziekten uit groep B2 of C kunnen **geen** grond zijn voor gedwongen isolatie, quarantaine of medisch onderzoek. Voor alle infectieziekten uit groep A, B1 of B2 kan

de burgemeester een verbod opleggen om beroeps- en bedrijfsmatige activiteiten uit te voeren.

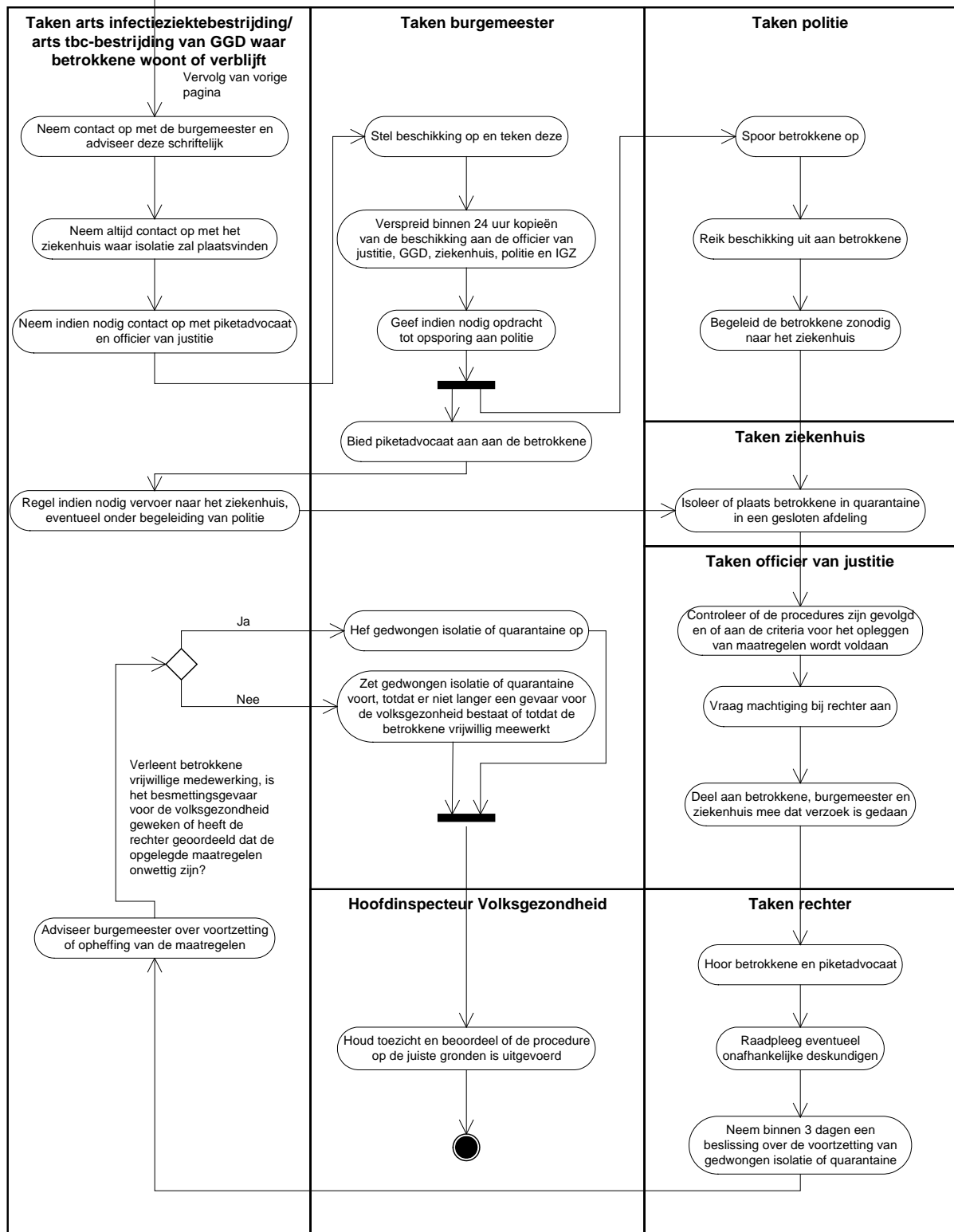
Tabel 1. Indeling infectieziekten in groepen A, B1, B2 en C en mogelijke wettelijke maatregelen die opgelegd kunnen worden

Groep	Mogelijke wettelijke maatregelen
A	Gedwongen isolatie of thuisisolatie, gedwongen quarantaine (inclusief medisch toezicht), gedwongen medisch onderzoek, verbod van beroepsuitoefening.
B1	Gedwongen isolatie of thuisisolatie, gedwongen medisch onderzoek, verbod van beroepsuitoefening.
B2	Verbod van beroepsuitoefening.
C	Dwingende maatregelen kunnen niet opgelegd worden.

2 Stroomschema gedwongen isolatie en quarantaine

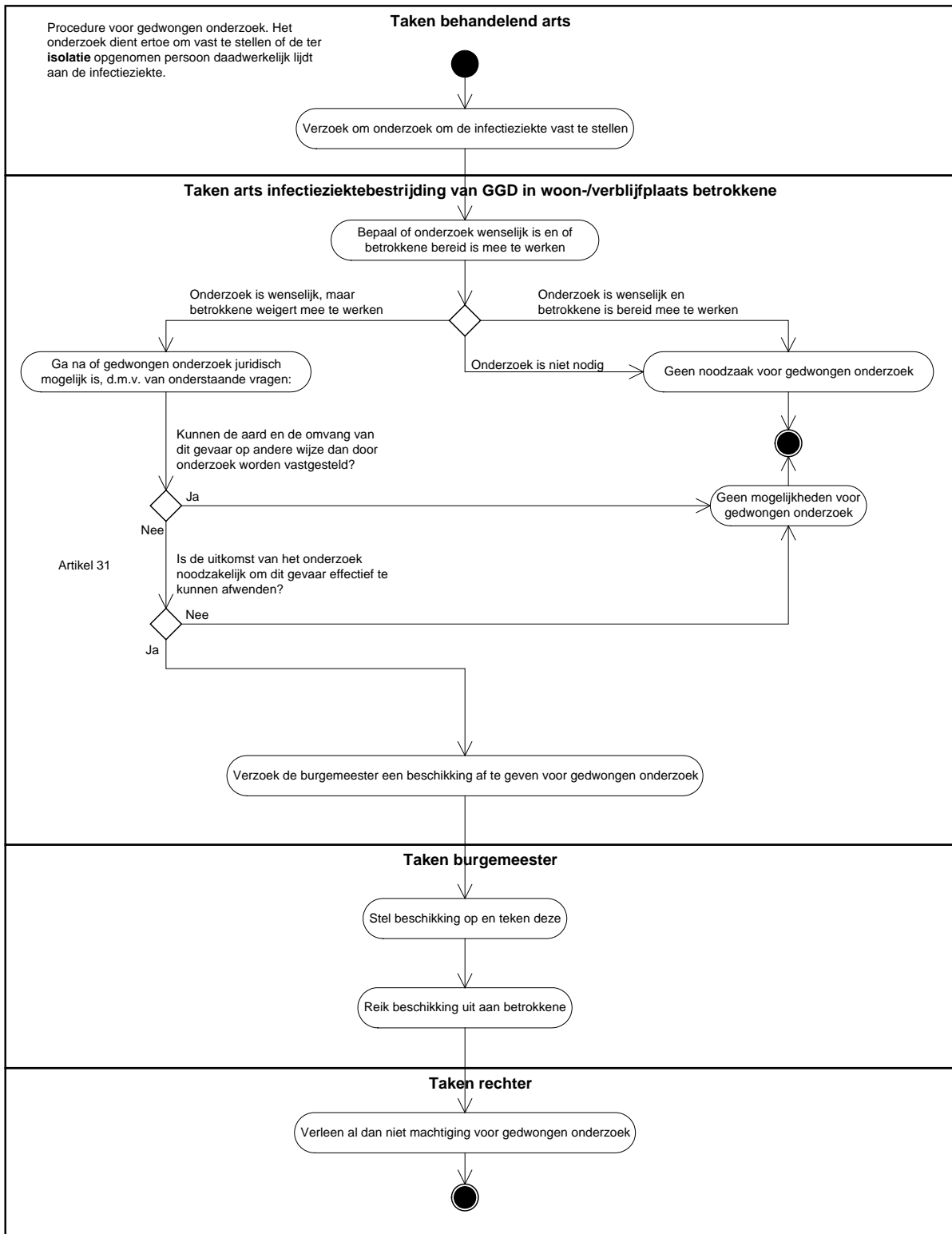


Figuur 1. Stroomschema voor gedwongen isolatie en quarantaine. Dit schema beslaat het eerste deel van de procedure



Figuur 2. Stroomschema voor gedwongen isolatie en quarantaine. Dit schema beslaat het tweede deel van de procedure en is het vervolg van figuur 1

3 Stroomschema gedwongen onderzoek



Figuur 3. Stroomschema voor gedwongen onderzoek bij gedwongen isolatie of quarantaine

4 Procedure

De procedure en voorwaarden voor gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek staan beschreven in de Wpg. De abstracte wettekst is in dit hoofdstuk vertaald naar een praktische handleiding om doelmatig en conform de bevoegdheden te handelen. De schematische weergaven van de procedure voor gedwongen maatregelen (figuur 1, 2 en 3) zullen in stappen worden besproken. Voordat de procedure gevolgd kan worden is het van belang dat de checklist van bijlage 2 waar mogelijk vooraf is ingevuld.

4.1 Melding

Meld verdenking of geval aan GGD in de plaats waar meldingsplichtige werkt

Behandelend artsen en laboratoriumhoofden zijn door de Wpg aangewezen als primair meldingsplichtigen. Voor welke infectieziekten en op welke wijze de verschillende beroepsgroepen verplicht zijn een melding te maken bij de GGD, kan worden geraadpleegd in de brochure 'Melden van infectieziekten conform de Wet publieke gezondheid', uitgegeven door het RIVM. De meldingsplichtige meldt tijdens kantooruren de infectieziekte met behulp van het standaardmeldingsformulier van het RIVM aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD in de plaats waar hij zijn praktijk uitoefent. De snelheid van de melding moet conform de in de wet bepaalde tijd plaatsvinden (groep A direct en groep B1 binnen 24 uur). In geval van tuberculose wordt de casus gemeld aan de arts tbc-bestrijding. Praktisch gezien gebeurt dit in de regel telefonisch. Buiten kantooruren zal de melding zo nodig worden gedaan bij de dienstdoende arts infectieziektebestrijding. Dit houdt in dat iedere GGD zorg moet dragen voor de bereikbaarheid voor infectieziekten buiten kantooruren. Indien de bereikbaarheid geregeld is via de dienstdoende arts voor forensische geneeskunde of rampenbestrijding, is overleg noodzakelijk met de achterwacht voor infectieziekten. Wanneer in het weekend problematiek rond gedwongen opname te verwachten is, moet de dienstdoende arts geïnformeerd zijn. Handelt het om tbc-problematiek dan is het aan te raden om een arts tbc-bestrijding achter de hand te hebben voor consultatie.

Geef melding door aan GGD in woon-/verblijfplaats betrokkene

Deze stap kan overgeslagen worden indien de betrokkene woonachtig is in de gemeente van de GGD waaraan gemeld wordt.

Indien nodig geeft de (dienstdoende) arts infectieziektebestrijding de melding door aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD van de gemeente waar de geïnfecteerde zijn woon- of verblijfsplaats heeft. Op de site van GGD Nederland is een up-to-date adressenlijst te vinden van alle GGD'en in Nederland (www.ggd Kennisnet.nl/kennisnet/inkaart). Wanneer de betrokkene geen vaste woon- of verblijfplaats heeft, is de GGD in de regio waar de betrokkene is aangetroffen verantwoordelijk voor het verloop van de procedure.

4.2 Beoordeling van melding

Bepaal in overleg met de behandelend arts of isolatie of quarantaine n.a.v. de melding wenselijk is

Indien de betrokkene zich onttrekt aan de preventie maatregelen, wordt de arts infectieziektebestrijding c.q. de arts tbc-bestrijding geïnformeerd door de behandelend arts. Vervolgens beoordeelt de arts infectieziektebestrijding van de GGD in de woon- of verblijfplaats van de betrokkene of gedwongen isolatie of quarantaine mogelijk is volgens de Wpg. In de wet staan de noodzakelijke criteria beschreven waaraan de melding moet voldoen om de gedwongen maatregelen toe te kunnen passen. In artikel 31 staan de voorwaarden voor gedwongen isolatie en in artikel 35 de voorwaarden voor gedwongen quarantaine.

In de meeste regio's bestaat geen bereikbaarheidsregeling voor artsen tbc-bestrijding. In die gevallen verdient het aanbeveling dat de arts tbc-bestrijding een mogelijk geval van

gedwongen isolatie, dat meestal kan worden voorzien, tijdens reguliere werktijd voorbespreekt met de dienstdoend arts infectieziektebestrijding, zodat deze op de hoogte is. Zo nodig kan hij/zij buiten kantooruren voor advies contact opnemen met een van de artsen van de unit Nationaal van KNCV Tuberculosefonds. Deze zijn bereikbaar via de LCI: 030-2747000.

Ga na of gedwongen isolatie juridisch mogelijk is d.m.v. onderstaande vragen:

Een persoon kan tot isolatie gedwongen worden, indien:

- a. er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de betrokkene lijdt aan een infectieziekte behorend tot groep A of B1, of dat is vastgesteld dat de betrokkene lijdt aan een infectieziekte behorend tot groep A of B1;
- b. ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat door verspreiding van die infectieziekte;
- c. dit gevaar niet op andere wijze effectief kan worden afgewend;
- d. de betrokkene niet tot opneming ter isolatie bereid is.

Aan alle voorwaarden moet worden voldaan om conform de Wpg de betrokken persoon te isoleren.

Ga na of gedwongen quarantaine juridisch mogelijk is d.m.v. onderstaande vragen:

Een persoon kan tot quarantaine gedwongen worden, indien:

- a. er redenen zijn om aan te nemen dat die persoon recentelijk een dusdanig contact met een lijder of een vermoedelijke lijder aan een infectieziekte behorend tot groep A heeft gehad, dat deze persoon mogelijk met dezelfde ziekte is geïnfecteerd;
- b. ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat door verspreiding van die infectieziekte;
- c. die persoon niet tot vrijwillige onderwerping aan die maatregel bereid is.

Aan alle voorwaarden moet worden voldaan om conform de Wpg de betrokken persoon in quarantaine te plaatsen.

De situatie voldoet aan de wettelijk criteria op basis waarvan gedwongen maatregelen of gedwongen onderzoek opgelegd kunnen worden. Overweeg andere oplossingen ter voorkoming van gedwongen isolatie of quarantaine, alvorens de burgemeester te verzoeken een beschikking af te geven

Om te bepalen of in de bewuste situatie gedwongen isolatie of quarantaine de meest geschikte oplossing is, kunnen onderstaande vragen worden gesteld:

- Waaruit bestaat het risico voor de volksgezondheid?
- Wat zijn de gevolgen voor de volksgezondheid indien u geen maatregelen treft?
- Waarom kan het risico niet op andere manier afgewend worden?
- Is vrijwillige isolatie of quarantaine besproken; reden voor weigering?
- Zijn er behalve zuiver medische ook sociale redenen voor gedwongen isolatie?
- Zijn werkelijk alle mogelijkheden overwogen om het risico voor de volksgezondheid op een andere manier af te wenden?
- Blijft de patiënt vrijwillige isolatie en behandeling weigeren ondanks toegesneden zorgverlening, zoals methadonvoorziening bij drugsverslaafden?
- Zal de patiënt die nog als besmettelijk wordt beschouwd zich aan een vrijwillige behandeling onttrekken door vroegtijdig het ziekenhuis te verlaten?

De volgende drie casussen geven een aantal dilemma's weer die bij de overwegingen tot gedwongen maatregelen kunnen voorkomen.

Casus 1:

Een behandelend arts overweegt gedwongen isolatie voor een hivgeïnficeerde zonder vaste woon- of verblijfplaats, omdat hij bewust andere mensen heeft besmet. De arts vindt dat er risico is voor de volksgezondheid en dat dit niet op een andere manier afgewend kan worden. De arts is van mening dat het voor de patiënt ook beter zal zijn om gedwongen opgenomen te worden in plaats van op straat te leven.

Bespreking:

In de Wpg is er geen plaats voor dwangmaatregelen bij hivgeïnficeerden. Een hivinfectie behoort niet tot een van de meldingsplichtige ziekten. Deze casus maakt duidelijk dat u niet bij alle infectieziekten gedwongen maatregelen kunt treffen. De wet voorziet ook niet in sociale redenen voor gedwongen opname.

Casus 2:

In een asielzoekerscentrum verblijft een man bij wie de diagnose 'difterie' is gesteld. Hij wil niet behandeld worden, maar gaat akkoord met isolatie op zijn kamer. In het centrum verblijven mensen die nooit gevaccineerd zijn. Wel is iedereen bereid om zich te laten vaccineren en chemoprophylaxe in te nemen. De behandelaar vindt toch dat er een risico is voor de volksgezondheid en dat een gedwongen opname moet plaatsvinden.

Bespreking:

Door vaccinatie en chemoprophylaxe kan het risico voldoende afgewend worden. Gedwongen maatregelen zijn niet nodig.

Casus 3:

Een drugsverslaafde met open longtuberculose van wie bekend is dat hij niet aan de behandeling meewerkt, wordt vrijwillig opgenomen in een ziekenhuis. Na enkele dagen verlaat hij het ziekenhuis. De behandelend arts vindt dat hij besmettelijk is voor zijn omgeving. Kan de betrokkene gedwongen worden geïsoleerd?

Bespreking:

De besmettelijke persoon staat onder toezicht van de GGD. Wanneer de persoon het ziekenhuis verlaat en nog gevaar oplevert voor de volksgezondheid vanwege zijn besmettelijkheid, kan de betrokkene alsnog gedwongen worden geïsoleerd.

Om de vragen die leiden tot gedwongen opname te beantwoorden, wint de arts infectieziektebestrijding zo nodig informatie in bij andere hulpverleners, zoals de arts tbc-bestrijding. In geval van tuberculose zal de arts tbc-bestrijding in vrijwel alle gevallen in de plaats treden van de arts infectieziektebestrijding. Ook kan overleg worden gepleegd met de dienstdoende arts van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) of via deze met de dienstdoend arts van het KNCV Tuberculosefonds.

Bovendien voert de arts infectieziekte- c.q. tuberculosebestrijding een gesprek met de patiënt. Bij tuberculose is ook de sociaal verpleegkundige van groot belang, omdat deze de omgevingsfactoren van de patiënt kent. In de praktijk zal deze dan ook de meeste gesprekken met de patiënt voeren. Bij niet-Nederlands sprekende patiënten is de aanwezigheid van een tolk of tolkentelefoon gewenst. De arts of sociaal verpleegkundige bespreekt de noodzaak en de gevolgen van weigering van isolatie of quarantaine met de patiënt. Hij brengt in kaart waarom de patiënt zich niet aan vrijwillige isolatie wil of kan houden en bespreekt of er een minder ingrijpende methode is dan gedwongen isolatie. Het spreekt voor zich dat er tijdens het gesprek de noodzakelijke persoonlijke bescherming van de arts infectieziektebestrijding en andere aanwezigen gewaarborgd is. Daarna stelt de arts infectieziektebestrijding een verzoek op, bestaande uit een brief voor de burgemeester (bijlage 3) en een beoordelingsformulier tot gedwongen maatregelen (bijlage 4).

4.3 Beschikking

Neem contact op met de burgemeester en adviseer deze schriftelijk

De arts infectieziektebestrijding informeert de burgemeester in de woon- of verblijfplaats van de betrokkene over de melding van de infectieziekte en stelt hem op de hoogte van de overweging om gedwongen maatregelen toe te passen. De arts infectieziektebestrijding stuurt het verzoek (naar voorbeeld van bijlage 3 en 4) via een fax met voorblad naar de burgemeester of overhandigt deze hem/haar persoonlijk. Wanneer nog geen duidelijkheid is verkregen over de aard en omvang van het gevaar van verspreiding van de infectieziekte, verstrekt de behandelend arts op verzoek van de burgemeester nadere medische en epidemiologische gegevens aan de arts infectieziektebestrijding.

Ofschoon in deze procedure de verantwoordelijkheid door de wetgever direct bij de arts infectieziektebestrijding c.q. tbc-bestrijding is gelegd, verdient het aanbeveling ook de directeur van de GGD van de ontwikkelingen op de hoogte te houden.

Neem altijd contact op met het ziekenhuis waar isolatie zal plaatsvinden

De arts infectieziektebestrijding neemt contact op met het ziekenhuis waar de gedwongen maatregelen plaats zullen vinden. Gedwongen quarantaine kan in elk ziekenhuis plaatsvinden of bij de betrokkene thuis. Gedwongen isolatie vindt plaats op de afdeling van een door de minister van VWS aangewezen ziekenhuis. In eerste instantie is dat voor alle infectieziekten het Universitair Medisch Centrum Groningen, locatie Beatrixoord in Haren, tel. nr. 050-5338911 of 06-53158403 of 050-3616161 (vragen naar dienstdoende longarts).

Neem indien nodig contact op met piketadvocaat en officier van justitie

De arts infectieziektebestrijding neemt vervolgens contact op met de piketadvocaat en de officier van justitie. De GGD dient vooraf de piketadvocaat en de officier van justitie te informeren over hun taken in geval van gedwongen maatregelen (zie checklist van bijlage 2).

Stel beschikking op en teken deze

De burgemeester stelt de beschikking voor gedwongen isolatie op met behulp van bijlage 5. In de praktijk levert de GGD deze samen met de adviesbrief. In de beschikking geeft de burgemeester aan in welk ziekenhuis de isolatie plaatsvindt. Voor gedwongen quarantaine stelt de burgemeester de beschikking op met behulp van bijlage 6. In deze beschikking staat aangegeven hoe en waar de maatregel wordt uitgevoerd, waar bij het medisch toezicht in ieder geval op wordt gelet en aan welke regels de persoon zich heeft te houden. De burgemeester kan onder bepaalde voorwaarden de quarantaine toestaan in de woning van de persoon. Tijdens de quarantaine zal medisch toezicht worden gehouden. Dit is de verantwoordelijkheid van een geneeskundige die wordt aangewezen door de GGD. De burgemeester tekent de beschikking en maakt hiervan 6 kopieën. Het origineel is voor de patiënt.

4.4 Opsporing en vervoer

Verspreid binnen 24 uur kopieën van de beschikking aan de officier van justitie, GGD, ziekenhuis, politie en IGZ

De burgemeester (in de praktijk is dit vaak de GGD-arts) stuurt de kopieën van de beschikking binnen 24 uur naar de officier van justitie, de GGD, het ziekenhuis waar de patiënt geïsoleerd of in quarantaine geplaatst wordt, het politiebureau en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Eén kopie houdt de burgemeester zelf.

Geef indien nodig opdracht tot opsporing aan politie

Indien nodig geeft de burgemeester opdracht aan de politie tot opsporing van de betrokkene. De burgemeester informeert hiervoor de wachtcommandant.

Spoor betrokkene op

Indien nodig spoort de politie de betrokkene op. In contacten met de patiënt houdt men de hygiënemaatregelen aan zoals omschreven in de LCI- en WIP-richtlijnen.

Reik beschikking uit aan betrokkene

De politie reikt de beschikking uit aan de betrokkene. In de Wpg is het uitreiken van de beschikking de verantwoordelijkheid van de burgemeester. Deze taak is uitbesteed aan de politie vanwege veiligheidsoverwegingen.

Bied piketadvocaat aan aan de betrokkene

De burgemeester (in de praktijk zal de arts infectieziektebestrijding dit doen) biedt de betrokkene een raadsman aan. In de meeste gevallen zal dat de piketadvocaat zijn. De betrokkene heeft zowel bij isolatie als quarantaine recht op een piketadvocaat die de belangen van de patiënt bewaakt, maar mag deze altijd weigeren.

Regel indien nodig vervoer naar het ziekenhuis, eventueel onder begeleiding van politie

De GGD (arts of sociaal verpleegkundige) regelt het vervoer naar het ziekenhuis. Dit kan zo nodig per ambulance plaatsvinden. De GGD waarschuwt de meldkamer ambulancezorg (MKA). Vanwege het risico op verspreiding van een infectieus agens worden specifieke infectiepreventie maatregelen getroffen volgens LCI- en WIP-richtlijnen tijdens het vervoer per ambulance, afhankelijk van de aard van de infectie. De arts of sociaal verpleegkundige adviseert het ambulancepersoneel en de politie over de noodzakelijke beschermende maatregelen. Er is geen principieel bezwaar tegen eigen vervoer onder begeleiding mits de toestand van de patiënt dit toelaat. Om pragmatische redenen lijkt het vervoer per ambulance de makkelijkste en veiligste oplossing. De betrokkene mag niet vervoerd worden met het openbaar vervoer. Eventueel begeleidt de politie de patiënt naar het ziekenhuis.

Isoleer of plaats betrokkene in quarantaine in een gesloten afdeling

Het ziekenhuis isoleert of plaatst de betrokkene direct in quarantaine op een eenpersoonskamer en regelt de noodzakelijke bewaking. Alle ziekenhuizen moeten een ruimte hebben om een patiënt te isoleren conform de WIP-richtlijnen. Het gaat hierbij dan niet om een gedwongen opname in het kader van de Wpg, maar het houdt in dat in geval van nood ieder ziekenhuis een kortdurende gedwongen opname kan verzorgen. De eventuele kosten voor de bewaking worden vergoed door het Rijk (ministerie van VWS, directie Publieke Gezondheid).

De eisen waaraan de isolatie voor een patiënt met tuberculose moet voldoen zijn in 2003 door het landelijk overleg van de Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT) vastgesteld. De eisen voor de isolatie van personen met andere infectieziekten worden op basis van de besmettingsrisico's door de behandelende arts opgesteld. De betrokkene krijgt zoveel mogelijk dezelfde hulpverleners. Er wordt zoveel mogelijk hetzelfde team artsen, verpleegkundigen en voedingsassistenten ingezet. Overige patiënten hebben geen toegang tot de isolatiekamer. Afhankelijk van de aard van de infectie en de klinische toestand van de patiënt beoordelen de dienstdoende arts en de arts infectieziektebestrijding of en wanneer

de patiënt bezoek kan ontvangen. In ieder geval hebben de arts infectieziektebestrijding, de eigen huisarts, de piketadvocaat, de officier van justitie en de rechter toestemming om de patiënt te bezoeken. De eisen voor quarantaine en het medisch toezicht vinden plaats onder zodanige voorwaarden en omstandigheden en gedurende zodanige periode als noodzakelijk is om het gevaar voor de volksgezondheid te voorkomen. Thuisquarantaine is mogelijk als potentieel besmette personen niet in één ruimte worden samengebracht.

4.5 Rechterlijke toetsing

Beslis of voortzetting noodzakelijk is

De officier van justitie beslist of de door de burgemeester ingestelde isolatie of quarantaine gecontinueerd moet worden. In de meeste gevallen zal hieraan gehoor worden gegeven. De officier kan hiervoor de rechter vragen de betrokkene te horen. Wanneer continuering niet noodzakelijk is, zal de officier van justitie geen verzoek bij de rechter doen voor machtiging. Dit kan gebeuren als de opname bijvoorbeeld niet voldoet aan de wettelijke criteria. Een goede verslaglegging van de gevolgde procedure en de inhoudelijke overwegingen is essentieel. Indien de officier van justitie beslist dat de isolatie of quarantaine niet terecht is, dan worden de gedwongen maatregelen direct opgeheven. Er is dan ook geen mogelijkheid voor beroep. Het besluit de gedwongen maatregelen op te heffen neemt de officier van justitie niet voordat hij het advies van de hoofdinspecteur van het Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft ingewonnen.

Vraag machtiging bij rechter aan

Wanneer de officier van justitie de gedwongen maatregelen noodzakelijk acht, vraagt hij om een machtiging bij de rechter voor voortzetting van de isolatie of quarantaine. Volgens de wet is de rechtbank van de plaats waar het ziekenhuis gelegen is waar de isolatie en/of onderzoek plaatsvindt, bevoegd tot het opleggen van de gedwongen maatregel, en in geval van quarantaine is de rechtbank in de verblijfplaats van de betrokkene hiertoe bevoegd. Het aanvragen van de machtiging moet binnen 24 uur plaatsvinden nadat de officier van justitie de kopie van de beschikking heeft ontvangen van de burgemeester.

Deel aan betrokkene, burgemeester en ziekenhuis mee dat verzoek is gedaan

De officier van justitie deelt aan de betrokkene, de burgemeester en het ziekenhuis schriftelijk mee dat hij het verzoek bij de rechter heeft gedaan of dat hij heeft besloten geen verzoek te doen.

Hoor betrokkene en piketadvocaat

De rechter hoort de betrokkene op zijn verblijfplaats. Ook stelt de rechter de piketadvocaat van de betrokkene in de gelegenheid om zijn visie kenbaar te maken.

Raadpleeg eventueel onafhankelijke deskundigen

Voordat hij een beslissing neemt kan de rechter zich laten voorlichten, getuigen en deskundigen zoals de arts infectieziektebestrijding, sociaal verpleegkundigen en de behandelaar oproepen en onderzoek door deskundigen laten uitvoeren.

Neem binnen 3 dagen een beslissing over de voortzetting van gedwongen isolatie of quarantaine

De rechter neemt zo snel mogelijk een beslissing, in ieder geval binnen 3 dagen vanaf de datum waarop het verzoek is gedaan door de officier van justitie. Ook kan de ter isolatie opgenomen persoon of de in quarantaine geplaatste persoon de rechter verzoeken de maatregelen op te heffen. Wanneer echter geen nieuwe feiten of omstandigheden worden aangevoerd, kan de rechter het verzoek direct afwijzen. Ook kunnen de maatregelen worden beëindigd als de rechter beslist om geen machtiging voor verlening van de gedwongen isolatie of quarantaine af te geven.

4.6 Opheffing van de gedwongen maatregelen

Adviseer burgemeester over voortzetting of opheffing van de maatregelen

De arts infectieziektebestrijding adviseert de burgemeester of gedwongen maatregelen voortgezet worden of opgeheven moeten worden. Hiervoor beoordelen zowel de behandelend arts als de arts infectieziektebestrijding het infectiegevaar voor derden. Ook kijkt men in geval van tuberculose naar de vermoede therapietrouw na ontslag. In geval van isolatie informeert de arts infectieziektebestrijding het betreffende ziekenhuis. Indien nodig kan hij ook de huisarts van de patiënt inschakelen.

Hef gedwongen isolatie of quarantaine op

Voorwaarden om gedwongen isolatie op te heffen zijn:

- de betrokkene verleent vrijwillige medewerking aan isolatie of quarantaine;
- de betrokkene veroorzaakt geen risico meer voor de volksgezondheid.

Het is moeilijk om per infectieziekte criteria voor het opheffen van de maatregel vast te stellen. Bijlage 8 geeft overwegingen gebaseerd op de huidige kennis over de besmettelijkheid en de wijze van verspreiding van de infectieziekten uit groep A en B1. De burgemeester heft de gedwongen isolatie op.

Houd toezicht en beoordeel of de procedure op de juiste gronden is uitgevoerd

De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op het gehele traject en beoordeelt naderhand of de procedure op juiste gronden is uitgevoerd.

4.7 Gedwongen onderzoek

Verzoek om onderzoek om de infectieziekte vast te stellen

Er zijn situaties waarin de behandelaar van mening is dat aanvullende diagnostiek noodzakelijk is. In de meeste gevallen zal de patiënt daaraan meewerken. De wet biedt ook de mogelijkheid om onder dwang onderzoek te doen bij mensen die zich niet willen laten onderzoeken. Gedwongen onderzoek is een inbreuk op de lichamelijke integriteit. Toch is in de meeste gevallen van gedwongen maatregelen medisch onderzoek noodzakelijk om de verwekker van de infectie te achterhalen en het ziektebeeld te volgen.

Voor onderzoek **aan** het lichaam is een beschikking van de burgemeester voldoende.

Is onderzoek **in** het lichaam nodig dan moet daarnaast de rechter daartoe machtiging verlenen. Voorbeelden van dergelijk onderzoek in het lichaam zijn de huid penetrerende ingrepen, zoals het afnemen van bloed, biopsie-ingrepen, onderzoek via lichaamsopeningen zoals bronchoscopie (met lavage), en onderzoek met gebruik van ioniserende straling (X-thorax), echografie of nuclear magnetic resonance onderzoek.

Onderzoek onder dwang is zeer ingrijpend. Bovendien kan de patiënt zich fysiek verzetten tegen het onderzoek. Het verdient aanbeveling om de patiënt te overtuigen vrijwillig mee te werken aan het onderzoek. Schakel desnoods de huisarts of de sociaal verpleegkundige hierbij in. Vergeet niet om bij niet-Nederlands sprekende patiënten een tolk te regelen die in de eigen taal kan uitleggen waarom onderzoek nodig is en waaruit het onderzoek bestaat.

Ga na of gedwongen onderzoek juridisch mogelijk is

Gedwongen onderzoek kan volgens artikel 31 alleen plaatsvinden bij gedwongen isolatie, indien aan de volgende vier voorwaarden is voldaan:

- a. als ten gevolge van de infectieziekte onmiddellijk gevaar dreigt voor de gezondheid van derden;
- b. als de aard en de omvang van dit gevaar niet op andere wijze dan door onderzoek kunnen worden vastgesteld;
- c. als de uitkomst van het onderzoek noodzakelijk is om dit gevaar effectief te kunnen afwenden;
- d. als de betrokkene niet bereid is het onderzoek te ondergaan.

Verzoek de burgemeester een beschikking af te geven voor gedwongen onderzoek

De arts infectieziektebestrijding brengt de burgemeester op de hoogte van de noodzaak tot nader onderzoek.

Stel beschikking op en teken deze

De burgemeester stelt de beschikking voor gedwongen medisch onderzoek op met behulp van bijlage 7. In de beschikking geeft de burgemeester aan waaruit het onderzoek bestaat, welke arts het onderzoek verricht en binnen welk termijn het onderzoek zal plaatsvinden. Het onderzoek omvat echter niet meer dan nodig is om derden tegen het gevaar van besmetting te beschermen. Dit betekent dat indien minder ingrijpende vormen van onderzoek volstaan, zoals onderzoek van feces, urine of sputum, daarvoor moet worden gekozen. De burgemeester tekent de beschikking. Vervolgens maakt hij 4 kopieën en stuurt deze naar de GGD, het ziekenhuis waar de patiënt geïsoleerd is en de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg. Eén kopie houdt de burgemeester zelf. Het origineel gaat naar de patiënt.

Reik beschikking uit aan betrokkene

De burgemeester is verantwoordelijk voor de uitreiking van de beschikking aan de betrokkene. Hij kan deze taak uit laten voeren door de politie.

Verleen al dan niet machtiging voor gedwongen onderzoek

Vervolgens zal de rechter, die vanwege de gedwongen opname ook al de beslissing moet nemen of deze gecontinueerd moet worden, wel of geen machtiging verlenen om gedwongen medisch onderzoek **in** het lichaam uit te laten voeren.

4.8 Bijzondere gevallen

Regelmatig komt het in praktijk voor dat patiënten die voor een gedwongen isolatie of quarantaine in het kader van de Wpg in aanmerking komen, eveneens een psychische stoornis vertonen, waardoor de patiënt een gevaar voor zichzelf vormt. Psychische omstandigheden kunnen een reden zijn voor gedwongen opname volgens de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz).¹ De vraag is dan welke wet als eerste toegepast moet worden in het kader van de gedwongen isolatie, de BOPZ omdat betrokkene een gevaar voor zichzelf vormt en/of de omgeving, of de Wpg vanwege het gevaar voor de volksgezondheid.

¹ De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen is onderwerp van een grondige herziening. Wanneer op enig moment deze wetgeving is aangepast zal de consequentie daarvan in het draaiboek verwerkt worden.

Wanneer de betrokkene risico oplevert voor de volksgezondheid door besmetting met een infectieziekte uit groep A of B1, maar daarnaast een psychische stoornis heeft, kan een opname in het kader van de Wet Bopz niet gebruikt worden. In dit geval wordt de betrokkene gedwongen geïsoleerd op basis van de Wpg, omdat er risico voor de volksgezondheid bestaat. Wanneer de betrokkene gedwongen geïsoleerd is, maar daarna niet behandeld wil worden voor de psychische stoornis (bijvoorbeeld door paranoïde wanen), wordt eerst de psychische stoornis behandeld op basis van de Wet Bopz. Als de betrokkene daarna wel vrijwillig meewerkt, kan de behandeling voor de infectieziekte worden gestart. Als iemand deze behandeling weigert en er levensgevaar voor de betrokkene dreigt, kan de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) worden aangewend wegens het individuele belang, om betrokkene alsnog te behandelen.

Casus 4:

Een psychotische drugsverslaafde heeft multiresistente tuberculose. Kan hij in het kader van de BOPZ opgenomen worden ter isolatie en dwangbehandeling voor tuberculose?

Bespreking:

De drugsverslaafde kan niet worden opgenomen ter isolatie en behandeling van tuberculose in het kader van de Wet Bopz. Gedwongen isolatie kan alleen in het kader van de Wpg, waarbij aan de verschillende criteria moet zijn voldaan, zoals ernstig gevaar voor verspreiding (een besmettelijke vorm), dat niet op andere wijze effectief kan worden afgewend, en het ontbreken van bereidheid tot opname ter isolatie. De gedwongen behandeling van de psychose kan worden uitgevoerd op basis van de Wet Bopz, de gedwongen behandeling van de tuberculose echter niet, tenzij direct levensgevaar dreigt.

Voordat gedwongen maatregelen opgelegd kunnen worden, moet getoetst worden of vrijwillige medewerking ontbreekt. In een aantal gevallen kan dit lastig zijn:

- Minderjarigen (0-12 jaar)
Wanneer de ouders van het kind gedwongen maatregelen weigeren, geldt de Wpg.
- Minderjarigen (12-16 jaar)
Volgens de WGBO is toestemming vereist van de ouders en het kind. Bij weigering van de ouders of het kind, kan een opname ter isolatie in het kader van de Wpg worden overwogen. De minderjarige kan alsnog worden behandeld als het kind daartoe zelf toestemming geeft.
- Wilsonbekwamen
Wanneer de wettelijke vertegenwoordiger gedwongen maatregelen weigert, geldt de Wpg.
- Psychische stoornis
Dit is niet gelijk aan wilsonbekwaamheid. In het kader van de Wet Bopz is opname in een psychiatrisch ziekenhuis of op een psychogeriatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis mogelijk van patiënten die vanwege hun psychische stoornis een gevaar vormen voor derden of voor henzelf. Ze kunnen niet behandeld worden voor een infectieziekte, tenzij vanwege deze infectie direct levensgevaar dreigt.
- Betrokkene in levensgevaar
De betrokkene die vanwege de besmettelijke ziekte in levensgevaar verkeert, kan gedwongen geïsoleerd en behandeld worden in het kader van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Als de betrokkene vanwege zijn ziekte niet in staat is toestemming te geven voor isolatie of behandeling, is er toestemming van de rechter nodig.

Bijlage 9 geeft meer inzicht in de relatie tussen de Bopz, de Wpg, en de WGBO. Aan de hand van acht vragen, die in volgorde moeten worden beantwoord, kan een beslissing worden gemaakt in welk geval de Wet Bopz geldt en in welk geval de Wpg.

5 Betrokken actoren

In dit hoofdstuk worden de actoren beschreven die zijn betrokken bij een geval van gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek. Tevens staat bij elke betrokkene beschreven aan welke verantwoordelijkheden en organisatorische voorwaarden deze dient te voldoen om zo adequaat en efficiënt mogelijk te reageren op een melding waarbij men dwangmaatregelen overweegt.

5.1 Betrokken persoon

De betrokkene die een gevaar voor de volksgezondheid vormt, kan dwingende maatregelen opgelegd krijgen als hij niet vrijwillig meewerkt aan de infectiepreventie. Nadat de persoon de beschikking voor gedwongen maatregelen heeft ontvangen, heeft hij recht op een piketadvocaat. Betrokkene wordt gehoord door de rechter, die beslist over het voortzetten dan wel afbreken van gedwongen maatregelen.

5.2 Meldingsplichtigen

Behandelend artsen en laboratoriumhoofden zijn door de Wpg aangewezen als primair meldingsplichtigen. Zij dienen de infectieziekten van groep A, B1, B2 en C te melden volgens de procedure conform de Wet publiek gezondheid.

5.3 Arts infectieziektebestrijding c.q. arts tbc-bestrijding van de GGD

De arts infectieziektebestrijding van de GGD is de spil in het gehele organisatorische kader rondom dwingende maatregelen. Artikel 17 van de Wet publieke gezondheid regelt dat voor de toepassing van de hier relevante wetsartikelen "een door de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst aangewezen arts in dienst van de gemeentelijke gezondheidsdienst die gespecialiseerd is in infectieziektebestrijding" optreedt namens de GGD. In geval van tuberculose kan de arts tbc-bestrijding in de plaats treden van de arts infectieziektebestrijding. Het verdient dus aanbeveling vooraf formeel te regelen wie dit kunnen zijn, en dit mee te delen aan de burgemeester.

Sommige taken zullen in de praktijk door de sociaal verpleegkundige worden uitgevoerd. De GGD die de melding ontvangt zal deze doorgeven aan de GGD in de woon- of verblijfplaats van de betrokken persoon. De GGD licht de burgemeester in en beoordeelt vervolgens of gedwongen maatregelen kunnen worden opgelegd. Bovendien zorgt de GGD voor de afhandeling van de gedwongen maatregelen door het vervoer naar het ziekenhuis te regelen, de procedure te coördineren en te peilen of de gedwongen maatregelen voort moeten worden gezet. Om voorbereid te zijn op deze taak is de checklist in bijlage 2 een praktisch hulpmiddel.

5.4 Burgemeester

De burgemeester is verantwoordelijk voor het besluit tot gedwongen maatregelen. Om de gedwongen isolatie, quarantaine en medisch onderzoek op te leggen, dient de burgemeester een beschikking op te stellen en te tekenen. Hij laat deze uitreiken aan de betrokkene en voorziet de persoon van een piketadvocaat. Daaropvolgend stelt de burgemeester de officier van justitie op de hoogte van de beschikking. Ook zal de burgemeester de getroffen maatregelen op een gegeven moment weer opheffen.

5.5 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

De minister besluit in welk ziekenhuis in Nederland met een gesloten afdeling gedwongen isolatie zal plaatsvinden en regelt de regelgeving hiervoor. Eventueel kan de minister in geval van infectieziekten uit groep A aanwijzingen geven aan de burgemeester hoe en wanneer gedwongen maatregelen in te zetten.

5.6 Politie

De politie kan door de burgemeester worden ingeschakeld om de betrokkene op te sporen, de beschikking uit te reiken en medewerking aan de gedwongen maatregelen af te dwingen.

5.7 Ambulancedienst

De ambulancedienst kan de betrokkene op een veilige wijze vervoeren naar de isolatie- of quarantainelocatie. Het dienstdoend hoofd van de meldkamer ambulancezorg (MKA) wordt gewaarschuwd door de arts infectieziektebestrijding. Vanwege het risico op verspreiding van een infectieus agens treft de ambulancedienst infectiepreventiemaatregelen voor veilig vervoer per ambulance, zoals adembescherming, handschoenen, schorten, mondmaskers en brillen.

5.8 Ziekenhuis

Het door de minister van VWS aangewezen ziekenhuis verzorgt de gedwongen isolatie. De quarantainemaatregel kan door elk ziekenhuis worden uitgevoerd. De gesloten afdeling dient over een eigen protocol te beschikken met betrekking tot het omgaan met iemand die gedwongen isolatie of quarantaine opgelegd heeft gekregen.

5.9 Piketadvocaat

De piketadvocaat staat de betrokkene bij wanneer sprake is van gedwongen maatregelen en betrokkene gehoord zal worden door de rechter.

5.10 Officier van justitie

De officier van justitie beslist of er een machtiging wordt aangevraagd bij de rechter voor voortzetting van de isolatie, quarantaine of medisch onderzoek. De officier van justitie deelt aan de betrokkene, de burgemeester en in voorkomend geval het ziekenhuis, schriftelijk mee dat hij het verzoek heeft gedaan of dat hij heeft besloten geen verzoek te doen.

5.11 Rechter

De rechter zal de betrokken persoon en zijn piketadvocaat horen en vervolgens besluiten of de gedwongen opname zal worden voortgezet of zal worden afgebroken, of dat onderzoek in het lichaam mag worden gedaan (ex art. 31.3).

5.12 Inspectie voor de Gezondheidszorg

De hoofdinspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg geeft advies of gedwongen maatregelen terecht zijn opgelegd of kunnen worden beëindigd, wanneer de officier van justitie overweegt al dan niet een vordering in te stellen. Daarnaast houdt de Inspectie voor de Gezondheidszorg toezicht op het gehele traject en beoordeelt naderhand of de procedure op juiste gronden is uitgevoerd.

6 Financiering

6.1 De kosten in verband met gedwongen maatregelen

De burgemeester en de gemeente dragen de kosten voor de algemene taak voor de infectieziektebestrijding. De gemeente ontvangt hiervoor financiering via het gemeentefonds.

Er zijn echter twee uitzonderingen op deze regel:

- Ten eerste komen de kosten van gedwongen isolatie die wordt toegepast bij iemand die lijdt aan tuberculose, ten koste van het Rijk. Personen met tuberculose die onvrijwillig moeten worden geïsoleerd, dienen doorgaans langdurig te worden opgenomen. De kosten hiervoor kunnen dusdanig oplopen dat het niet meer redelijk wordt geacht om de gemeenten hiermee te belasten.
- Ten tweede kunnen gemeenten een beroep doen op financiële ondersteuning door het Rijk indien de minister van VWS gebruik maakt van de bevoegdheid om de burgemeester te verplichten maatregelen te treffen. De minister kan en zal van deze bevoegdheid alleen gebruik maken in zeer bijzondere situaties, zoals bij een uitbraak van een infectieziekte behorend tot groep A of bij een aanbeveling van de WHO. Vooraf is niet aan te geven welke kosten hiermee gepaard zullen gaan. Deze kunnen aanzienlijk zijn. Afhankelijk van de omstandigheden kunnen de kosten redelijkerwijs mede of geheel door het Rijk worden gedragen.

6.2 De kosten in verband met behandeling

Als de patiënt akkoord gaat met de behandeling is er geen sprake meer van dwang en zal de verzekeraar de kosten betalen. Bij illegalen (die dus niet verzekerd zijn) geldt sinds januari 2009 de nieuwe regeling Tegemoetkoming in de kosten voor de zorg voor illegale vreemdelingen. Deze regeling is in de plaats gekomen van de Regeling Stichting Koppeling en bepaalt in de Zorgverzekeringswet (Zvw) de financiering van de oninbare kosten van medisch noodzakelijke zorg geleverd aan vreemdelingen zonder verblijfsvergunning. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) zal verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de wettelijke regeling. Meer informatie is te vinden op www.cvz.nl

7 Persbeleid

In geval van gedwongen isolatie kiest de arts infectieziektebestrijding tijdig samen met de directeur van de GGD en de burgemeester voor een actief of passief persbeleid. Als de directeur van de GGD en burgemeester met het persbericht eens zijn, kan het verzonden worden. Het is van belang om duidelijke afspraken te maken tussen de GGD, het ziekenhuis en de burgemeester over wie de woordvoerder is en wie de perscontacten onderhoudt. Uit praktische overwegingen lijkt de GGD de aangewezen instantie om de vragen van de pers te beantwoorden. Binnen de GGD moet bekend zijn wie de pers te woord staat (bijvoorbeeld arts infectieziektebestrijding, arts tuberculosebestrijding, sociaal verpleegkundige, persvoorlichter of directeur). Verder moet de GGD ook bereikbaar zijn voor eventuele publieksvragen.

7.1 Voorbeeld persbericht

Op <datum> is in het <naam ziekenhuis> een man/vrouw gedwongen opgenomen (in het kader van de Wet publieke gezondheid). Betrokkene is besmet (of is verdacht van besmetting) met het <naam> virus of de <naam> bacterie). Dit virus/deze bacterie veroorzaakt <naam> ziekte. De ziekteverschijnselen zijn: <symptomen>. De infectie kan worden overgebracht door <wijze van besmetting>.

Om verspreiding van de infectie te voorkomen zijn isolatie en behandeling van de besmettelijke persoon noodzakelijk. De persoon weigert isolatie en behandeling. Hierdoor ontstaat een potentieel risico op besmetting voor de algemene bevolking. Om het gevaar voor de volksgezondheid af te wenden heeft de burgemeester op advies van de GGD de betrokkene de maatregel van gedwongen isolatie opgelegd.

De opname duurt zolang de persoon besmettelijk is of zolang er een gevaar blijft voor de volksgezondheid. (De contacten van de besmettelijke persoon zijn/zullen worden behandeld en vormen verder geen risico voor verspreiding).

Door de betrokkene te isoleren bestaat er verder geen risico voor de algemene bevolking.

De GGD is voor informatie bereikbaar op werkdagen tussen <tijd> en <tijd> uur op telefoonnummer <nummer>.

Noot voor de redactie:

Voor vragen over dit persbericht kunt u contact opnemen met: <naam>, persvoorlichter van <instelling>, telefoonnummer <nummer>