



Vlaanderen
is zorg

AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID

ETHISCHE HANGIJZERS BIJ INFECTIEZIEKTEBELEID PATIENT MET HIV EN MDR-TB

Dr. Annemie Forier

Arts infectieziektebestrijding

Antwerpse geneeskundige dagen 16/09/2017

SITUATIESCHETS



-
- > Eind 2006 Tsjetsjeen doet driemaal een asielaanvraag telkens onder een andere naam
 - > April 2007 opname in Gasthuisberg:
 - AIDS
 - MDR-TB
 - > Augustus 2007 asielcentrum Bevingen Sint-Truiden
 - > Van dan af weigering verder medicatie inname met risico op terug besmettelijk worden
 - > Directie eist actie van arts infectieziektebestrijding

> Decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid van 21 november 2003

- Art. 47 § 1. De ambtenaren-artsen, bedoeld in artikel 44 §3.2°, kunnen:
 - 1° personen die aangetast zijn door een dergelijke infectie en die een bijzonder gevaar van besmetting vormen voor andere personen, **verplichten een gepaste medische behandeling te volgen** om die besmettelijkheid te bestrijden **en/of het bevel geven tot tijdelijke afzondering van deze personen in een door de ambtenaren-artsen bepaalde ziekenhuisafdeling**. Die verplichte afzonderring **verloopt zodra de patiënt niet meer besmettelijk is**;
 - 3° personen die besmet blijken en de infectie kunnen overdragen, **de contacten met anderen**, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit, **verbieden** zolang zij hierdoor een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid
 - 4° de **nodige ruimten in ziekenhuizen opeisen** voor de opname en de afzondering van personen die besmet zijn of bij wie een ernstige besmetting wordt vermoed;
- Art. 47 § 2. De maatregelen, bedoeld in § 1, 1° en 3°, kunnen enkel uitgevoerd worden nadat de betrokken ambtenaar-arts overleg heeft gepleegd met de behandelende artsen.



-
- Art. 46 De ambtenaren-artsen en de ambtenaren, bedoeld in artikel 44, § 3, 2° en 3°:
 - 3° mogen binnen de perken van hun opdracht en voor zover dat noodzakelijk wordt geacht:
 - > b) bij de uitoefening van hun ambt de bijstand van de lokale of federale politie vorderen.



-
- > Hoe een onwillige patiënt in het ziekenhuis houden?
 - > Hoe behandeling onder dwang toepassen?

-
- > 19/09/2007: advies juridische dienst van Zorg en Gezondheid
 - Opname in de ziekenboeg van een gevangenis kan enkel voor een gevangene



-
- > Zaterdag 15 september 2007 via bijstand van de politie in ziekenwagen en zo terug naar Gasthuisberg.
 - > In Gasthuisberg weigert patiënt uit ziekenwagen te komen en is zeer agressief: spuwt naar personeel en tracht hen te bijten.
 - > Bijstand politie Leuven
 - > Politieaan de deur van de ziekenkamer
 - > Man ligt vastgebonden op bed
 - > Onhoudbare situatie

-
- > 19/09/2007: Crisisvergadering in Leuven (gouverneur, burgemeester Tobback, federaal gezondheidsinspecteur, procureur, medisch directeur Gasthuisberg, behandelend arts, ziekenhuishygiënist, politie, bewaking Gasthuisberg, afgevaardigde dienst vreemdelingenzaken ...)
 - > Gedwongen behandeling betekent sederen, beademingscanule en maagsonde plaatsen en dit bij een zwaar immuungecompromiteerde patiënt. Dit zal snel leiden tot infecties met de dood tot gevolg.
 - > Maar ook niet behandelen zal de dood tot gevolg hebben.
 - > Vraag van vergadering: plaats zoeken in een psychiatrisch ziekenhuis



-
- > Collocatie kan niet → psychiater van Gasthuisberg verklaart dat de man niet geestesziek is en dat hij dus geen attest kan afleveren voor collocatie
 - > In een psychiatrische instelling kan de deur wel op slot, maar het probleem van de gedwongen behandeling en het infectierisico voor het personeel omwille van zijn agressief gedrag blijft hetzelfde

-
- > Maandag 1 oktober 2007: vergadering op het kabinet van Binnenlandse Zaken
 - > De man is illegaal in het land → uitwijzing → in dit geval niet mogelijk omwille van besmettelijkheid
 - > Illegaal → vreemdelingenzaken kan overgaan tot administratieve detentie met overbrenging van de patiënt naar een gevangenis met ziekenboek. Dit kan maximaal voor 2 maanden.
 - > Intussen advies vragen aan bio-ethisch comité aangaande de meest aangewezen maatregelen
 - > Vrijdag 5 oktober 2007: media aandacht



-
- > Man wordt opgenomen in de ziekenboek van de gevangenis van St. Gillis
 - > Hier volgt hij zonder problemen zijn behandeling
 - > Vrijdagavond 23/11/2007: telefoon vanuit St. Gillis om te zeggen dat de man wordt vrijgesteld.
 - > Er is niets geregeld voor verblijf en verdere opvolging van de patiënt
 - > Contact met St. Pieter om te zien of we hem naar daar mogen sturen → OK
 - > Contact met landgenote die beëdigd tolk is → zij vangt hem op en brengt hem naar St. Pieter



-
- > In St. Pieter neemt hij goed zijn medicatie maar overdag verdwijnt hij uit het ziekenhuis.
 - > Aangezien hij als niet meer besmettelijk wordt beschouwd, laat men dit oogluikend toe zo lang hij maar naar het ziekenhuis komt om zijn medicatie in te nemen
 - > Door ons niet meer verder opgevolgd
 - > Later vernomen dat de man uiteindelijk gestorven is ten gevolge een neurotoxoplasmose

ADVIES RAADGEVEND COMITÉ VOOR BIO-ETHIEK



-
- > Afzondering van een besmettelijke TB patiënt is ethisch verantwoord
 - > Behandeling onder dwang is ethisch niet verantwoord

TOEKOMST



-
- > In het St. Pieterziekenhuis wordt momenteel een afdeling gebouwd voor de langdurige opvang van MDR TB patiënten, maar ook voor gewone TB patiënten die omwille van sociale redenen een langere opname duur nodig hebben. Daarnaast wordt er voorzien in de opname van onwillige TB patiënten.