#### **Artikel 15 - Vrijwaring van folteringen en van wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing**

#### Vraag 13: Geef informatie over de maatregelen die zijn genomen om het gebruik van fysieke en chemische dwangmaatregelen, isolatie en andere praktijken zonder toestemming af te schaffen met betrekking tot personen met verstandelijke en psychosociale handicaps, in het bijzonder personen die nog steeds in psychiatrische ziekenhuizen en andere instellingen verblijven.

##### Te weinig cijfers

Het Belgian Disability Forum vzw (BDF) betreurt dat het niet over de onderzoeksresultaten beschikt om de vermoedens van misbruik van personen met een handicap te weerleggen of te bevestigen. Getuigenissen die verzameld worden door gehandicaptenorganisaties en sociale diensten worden systematisch anoniem ontvangen, omdat slachtoffers bang zijn om een klacht in te dienen door hun sterke afhankelijkheid van de omgeving waarin deze gebeurtenissen plaatsvinden.

##### Gebrek aan zorgplaatsen: een context die wrede, onmenselijke of vernederende behandeling in de hand werkt

Er is een tekort aan zorgplaatsen voor mensen met een handicap in België, in het bijzonder voor mensen met mentale of psychologische stoornissen, waardoor mensen soms abnormale situaties door de vingers zien wanneer thuiszorg geen optie is. Deze situaties zijn een voedingsbodem voor wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen.

##### Gebrek aan plaatsen in gevangenissen: een context die wrede, onmenselijke of onterende behandeling in de hand werkt

In een heel andere context is het gebrek aan plaatsen in de psychiatrische afdelingen van gevangenissen de oorzaak van wrede, onmenselijke of vernederende behandelingen. In het uiterste geval kan dit neerkomen op foltering.

Om de overbevolking zo effectief mogelijk te beheren[[1]](#footnote-1), gebruikt het personeel eerder drugs (chemische dwangbuizen), dwangmaatregelen of eenzame opsluiting dan echte gerichte therapie die gericht is op het verbeteren van het welzijn van de persoon.

Vaak zijn mensen die op deze manier geïnterneerd zijn ook niet in staat om de onacceptabele daden die tegen hen gepleegd zijn te verwoorden, aan te klagen of te bewijzen. Bovendien is het zorgpersoneel vaak overwerkt, wat hen prikkelbaarder maakt en dus meer geneigd om te kiezen voor al te radicale oplossingen.

##### Mishandeling in de zorg

##### Er zijn twee soorten misbruik in de zorg voor personen met een handicap: fysieke en chemische dwang en gedwongen sterilisatie of anticonceptie. Deze daden worden naar verluidt gepleegd in psychiatrische instellingen, instellingen en dagcentra voor personen met een handicap en instellingen voor speciaal onderwijs.[[2]](#footnote-2)

##### Gedwongen sterilisatie

Wanneer sterilisatie wordt uitgevoerd bij personen met een intellectuele achterstand, roept dit de vraag op over de kwaliteit van de geïnformeerde toestemming van de betrokken persoon, evenals de bevoegdheid van hun voogden, indien van toepassing, om namens hen op te treden in verband met een dergelijk verzoek.

Vaak zijn het de ouders van een persoon met een verstandelijke handicap die om sterilisatie vragen om de relationele en dus seksuele vrijheid van hun kind te waarborgen. Ze zijn echter bang voor een mogelijke zwangerschap, vooral omdat ze van mening zijn dat hun kind niet in staat is om zelf een kind op te voeden, dat ze zichzelf niet in staat achten om deze extra taak op zich te nemen en dat ze ook twijfelen aan de opvoedkundige kwaliteit van het bestaande institutionele netwerk.

Heel vaak gaat opname in een instelling voor adolescenten en/of jongvolwassenen met een verstandelijke handicap gepaard met een eis tot voorafgaande sterilisatie. Sinds enige tijd garanderen de meeste instellingen een grotere bewegingsvrijheid voor hun gedetineerden, maar stellen dit afhankelijk van chirurgische sterilisatie.[[3]](#footnote-3)

Deze veiligheidseis van zowel de ouders als het management van de instellingen is begrijpelijk. Het roept echter ethische en juridische vragen op. Daarom moet er op dit gebied een regelgevend kader worden ontwikkeld dat ook de grondrechten van personen met een handicap waarborgt. In haar advies nr. 8 van 14/09/1998 stelt de Belgische Adviescommissie voor Bio-ethiek: "Sterilisatie kan alleen geval per geval worden gerechtvaardigd, na onderzoek van de volledige situatie van de persoon met een handicap en zijn of haar omgeving, en met het oog op het vermijden van de geboorte van kinderen waarvan de gezondheid en/of verzorging niet kan worden gegarandeerd. Als de persoon met een handicap handelingsbekwaam is en de sterilisatie weigert, kan deze niet worden uitgevoerd. In dat geval moet de persoon eerst handelingsonbekwaam worden verklaard”[[4]](#footnote-4).

##### Gebruik van dwangmaatregelen in noodsituaties of gevaarlijke situaties

Eerstehulpverleners en gezondheidswerkers die in noodsituaties of gevaarlijke situaties werken, moeten uitzonderlijke hulpmiddelen of procedures kunnen gebruiken. Om te kunnen functioneren, hebben ze een permanent gevoel van veiligheid nodig. Fysieke dwang is elke handeling of elk gebruik van apparatuur die de bewegingsvrijheid van een patiënt beperkt. Alleen wanneer de veiligheid in het gedrang komt en de behandeling niet op een andere manier kan worden gegarandeerd, is het een aanvaardbare oplossing: "de minst slechte".

Maar aangezien de grootste marteling het ontnemen van menselijk contact is, moet isolatie waar mogelijk worden vermeden. De Wet op de Patiëntenrechten is een eerste stap in de richting van een humane behandeling van mensen met een handicap, maar er moeten meer inspanningen geleverd worden op het gebied van nieuwe technieken in patiëntenbehandeling om chemische/fysieke dwangmaatregelen en isolatie te vermijden.

Je doet dat niet: mensen vastbinden en alleen laten, [lees de getuigenis hier](https://nadanetwerk.org/2021/02/28/nadia-je-doet-dat-niet-mensen-vastbinden-en-alleen-laten/) [[5]](#footnote-5)

##### Impact van de COVID 19 crisis

Het BDF heeft geen specifieke informatie over ontwikkelingen met betrekking tot foltering, wrede, onmenselijke of onterende behandeling of bestraffing tijdens de periode van opsluiting na de COVID-19 crisis.

Verenigingen die lid zijn van BDF hebben echter melding gemaakt van vele gevallen van grote ontreddering bij personen met een handicap die in instellingen of thuis wonen, als gevolg van een toegenomen isolement dat voor hen moeilijk te begrijpen is.

###### Recommandations UNIA Et délégué droits de l’Enfant : [Les institutions agréées par l’AWIPH accueillent des personnes en situation de handicap (unia.be)](https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/doc_contention_def_20140204.pdf)

[bedwingings-\_en-of\_isoleringsmaatregelen.pdf (unia.be)](https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/bedwingings-_en-of_isoleringsmaatregelen.pdf)

###### Het BDF zou graag een antwoord krijgen op de volgende vragen:

* **Welke cijfers heeft België over het gebruik van fysieke of chemische controle in dagcentra of psychiatrische instellingen of bijgebouwen van gevangenissen?**
* **Komen de vastgestelde gevallen altijd overeen met situaties die deze interventie rechtvaardigen, zoals voorzien in de Belgische wetgeving: risico's voor de persoon zelf of voor derden door het gedrag van de betrokkene?**
* **Welke maatregelen is België van plan te nemen om een einde te maken aan het gebruik van dwangmaatregelen?**
* **Welke middelen, mankracht en opleidingsprocessen zal België inzetten om mensen met een handicap humane hulp te bieden in hun institutionele of zelfs gevangenisomgeving (meer hulp zal ook de zorgsector ontlasten, zodat ze meer kunnen doen dan alleen de situatie beheren).**
* **Zal België stappen ondernemen om controle- of toezichtsorganen op te richten en om ervoor te zorgen dat er daden van gedwongen sterilisatie worden opgespoord en geregistreerd?**
* **Welke specifieke maatregelen is België van plan te nemen om de identificatie van gevallen van gedwongen medicatie te vergemakkelijken?**
* **Welke maatregelen zal België nemen om personen met een handicap in grootschalige crisissituaties een humane opvang te bieden? Hoe zal België het nodige overleg organiseren met organisaties die personen met een handicap vertegenwoordigen om de modaliteiten van deze zorg vast te leggen? Welke maatregelen zal België, indien nodig, nemen om ervoor te zorgen dat mensen die verzorgd worden op een manier die hun bewegingsvrijheid beperkt, hun gevoelens en angsten kunnen uiten?**
1. Overbevolking in de forensische psychiatrische instellingen en comorbiditeiten COSYNS (P.), D’HONT (Ch.), JANSSENS (D.), MAES (E.) et VERELLEN (R.), *Geïnterneerden in België. De cijfers*, dans *Maklu-online*, 2007/01/11, [panopticon\_0701\_11.xpr (maklu-online.eu)](http://www.maklu-online.eu/nl/tijdschrift/panopticon/jaargang-volume-28/1-januari-februari-january-february-2007/geinterneerden-in-belgie-de-cijfers/pdf/). [↑](#footnote-ref-1)
2. Servais (L.), Leach (R.), Jacques (D.) et Rousseaux (J.-P.), *Sterilisation of intellectually disabled women,* in *European Psychiatry*, 2004, pp. 428-432 [(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650) [↑](#footnote-ref-2)
3. REMMERY (M.) et alia, *Ruimte voor zorg: Reflectie- en inspiratiekader de-institutionalisering,* Gent, 2021, [2022-06-30-onderzoeksrapport-ruimte-zorg-reflectie (ugent.be)](https://www.ugent.be/pp/swsp/nl/actueel/nieuws/bijlagen/2022-06-30-onderzoeksrapport-ruimte-zorg-reflectie). [↑](#footnote-ref-3)
4. Raadgevend Comité voor Bio-ethiek, *Advies nr. 8 d.d. 14 september 1998 betreffende de problematiek van de sterilisatie van mentaal gehandicapte personen*, p. 4, <https://www.health.belgium.be/nl/advies-nr-8-sterilisatie-van-personen-met-een-mentale-handicap>. [↑](#footnote-ref-4)
5. NADA, Netwerk alternatieven voor Dwang en Afzonderin in de GGZ, *Nadia : “Je doet dat niet : mensen vastbinden en alleen laten”*, 28/02/2021, <https://nadanetwerk.org/2021/02/28/nadia-je-doet-dat-niet-mensen-vastbinden-en-alleen-laten/>. [↑](#footnote-ref-5)