



Handreiking bij:

**Het bepalen van GHB-afhankelijkheid bij
justitiabelen en de samenwerking rondom
plaatsing in een penitentiaire inrichting**

Deze handreiking is tot stand gekomen in nauwe samenwerking tussen het Forensisch Medisch Genootschap, MedTzorg, Detentiezorg Nederland, penitentiaire inrichtingen van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), eveneens onderdeel van DJI.



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Veiligheid en Justitie



Afzendgegevens

Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie

Hoofdkantoor, afdeling Beleid en Zorgsupport

Herman Gorterstraat 5
3511 EW Utrecht
Postbus 13369
3507 LJ Utrecht
www.nifp.nl

Contactpersoon

A.G. van Bergen

Auteurs

A.G. van Bergen
Senior beleidsadviseur

M. Westra
Medisch adviseur

Versie

0.7

Status

concept

Datum

april 2022

Inhoud

Inleiding.....	4
1. Bepalen van GHB-afhankelijkheid	5
1.1 Doel van de handreiking.....	5
1.2 Criterium voor het bepalen van GHB-afhankelijkheid	5
1.3 Goede afstemming en samenwerking.....	5
2. Omgaan met GHB-gebruikers na insluiting	6
2.1 Uitgaan van bestaande richtlijnen en veldnormen	6
2.2 De zorg in een politiecel	6
Justitie weegt andere belangen af	6
2.3 De zorg voor GHB-afhankelijken bij DJI.....	6
De GHB-units	6
Reguliere zorg bij DJI	7
Plaatsing als arrestant bij DJI.....	7
Vervoer GHB-afhankelijke justitiabelen	8
3. Insturen GHB-afhankelijke justitiabelen door artsen.....	9
3.1 De keuze voor voortzetting van verblijf op de politiecel, plaatsing op een GHB-unit of reguliere plaatsing in een PI	9
I. Er is 8 uur of langer geen GHB gebruikt	9
II. De laatste GHB-inname was in de laatste 8 uur en er is niet gestart met benzodiazepine	9
III. Binnen 8 uur na de laatste GHB-inname is gestart met een benzodiazepine.....	10
IV. Na een reguliere plaatsing ontstaan alsnog ernstige ontwenningsverschijnselen	10
3.2 Uitgangspunten voor het samenwerken.....	11
Laat een arts altijd een GHB-gebruiker beoordelen.....	11
Bepaal objectief GHB-afhankelijkheid en ontwenning	11
Zoek afstemming met Justitie over de verblijfsduur	11
Stem de plaatsing af met de ontvangende inrichting	12
Regel een goede overdracht	12
Zoek eventueel afstemming na de (over)plaatsing	13
Bijlage 1 Plaatsingsprocedure DIZ	14
Bijlage 2 leeswijzer Plaatsingsprocedure DIZ	15
Bijlage 3 Stappen bij beoordeling insturen door artsen.....	16
Bijlage 4 Contactlijst	17
Bijlage 5 Voorarrest en maximale verblijfsduur in een politiecel	18

Inleiding

Bij de politie en de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) worden regelmatig personen ingesloten die GHB gebruiken. Het plotseling stoppen met het gebruik hiervan kan in voorkomende gevallen tot ernstige gezondheidsrisico's leiden. Dit risico doet zich niet voor bij gelegenhedengebruikers, maar wel als de gebruiker afhankelijk is geworden van GHB. Het is daarom belangrijk dat tussen de zorgprofessionals bij de politie en bij DJI overeenstemming bestaat over het bepalen van GHB-afhankelijkheid. Van gelijk belang is dat de plaatsing van zorgwekkende GHB-gebruikers goed wordt afgestemd en dat overdracht van informatie tussen artsen plaatsvindt.

Het plaatsingsproces van GHB-afhankelijke justitiabelen is uitgewerkt in een stroomschema en een bijbehorende leeswijzer. Het stroomschema en de leeswijzer zijn opgenomen als bijlagen bij deze handreiking.

Deze handreiking is tot stand gekomen in nauwe samenwerking tussen de Vakgroep Forensische Geneeskunde, MedTzorg, Detentiezorg Nederland, penitentiaire inrichtingen van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), eveneens onderdeel van DJI.

In deze handreiking worden de termen forensisch arts, arts en justitieel geneeskundige gebruikt. Een forensisch arts is onder andere verantwoordelijk voor de medische arrestantenzorg bij de politie. Hierna wordt de forensisch arts vaak kortweg aangeduid als arts. De justitieel geneeskundige is de verantwoordelijk arts in een penitentiaire inrichting, bijvoorbeeld een huis van bewaring of GHB-unit.

Waar in de handreiking wordt gesproken over een reguliere penitentiaire inrichting (PI) wordt bedoeld een penitentiaire inrichting met het reguliere zorgniveau van DJI. Vaak is dat in een huis van bewaring of een gevangenis met een regime voor arrestanten.

1. Bepalen van GHB-afhankelijkheid

1.1 Doel van de handreiking

Deze handreiking heeft tot doel het optimaliseren van de afstemming en samenwerking tussen (forensisch) artsen en justitieel geneeskundigen. De handreiking geeft hiervoor een criterium voor het bepalen van GHB-afhankelijk, dat door alle betrokken wordt onderschreven. Daarnaast zijn uitgangspunten voor een goede samenwerking uitgewerkt.

1.2 Criterium voor het bepalen van GHB-afhankelijkheid

Een goede behandeling van GHB-gebruik, die op de juiste plek bij DJI wordt geleverd, is alleen mogelijk als kort na de insluiting in een politiecel of bij DJI op een uniforme wijze wordt bepaald of er sprake is van GHB-afhankelijkheid. En, als gevolg daarvan, of er een risico op ernstige complicaties bij ontwenning bestaat. In deze handreiking wordt daarvoor het criterium van het Forensisch Medisch Genootschap en GGD Nederland gehanteerd:

Dagelijks GHB-gebruik, meer dan 3 maal per dag gedurende de laatste 2 weken.¹

De afhankelijkheid wordt nader vastgesteld door een arts op basis van de afgenomen anamnese, voorgeschiedenis én objectiveerbare ontwenningssverschijnselen. Dit is uitgewerkt in paragraaf 3.1.

Bij het ontbreken van objectiveerbare klachten binnen 8 uur na de laatste GHB-inname is de kans op het ontstaan van ernstige ontwenningssverschijnselen nihil. Objectiveerbare ontwenningssverschijnselen bestaan o.a. uit een verhoogde hartslag, een hoge bloeddruk, die beiden in de tijd toenemen en waarneembare angsten. In paragraaf 3.2 worden de objectieve ontwenningssverschijnselen nader toegelicht.

1.3 Goede afstemming en samenwerking

Indien er door een arts GHB-afhankelijkheid is geconstateerd en een plaatsing van de politiecel naar een GHB-unit of een reguliere PI is aan de orde, dan dient de plaatsing met de ontvangende inrichting te worden afgestemd door middel van een arts-arts-contact. Een goede afstemming van de plaatsing en een medische overdracht door de arts zijn vereist voor een plaatsing bij DJI, dit geldt voor zowel de opname op een GHB-unit als voor de reguliere plaatsing. Als het niet lukt de overdracht voorafgaand aan de plaatsing te doen, dan zal dit achteraf moeten worden geregeld. De handreiking schetst een werkwijze die artsen en andere betrokkenen ondersteunt bij dit proces. Zie paragraaf 3.2.

¹ Richtlijn Forensische Geneeskunde - Behandeling drugsgebruik in de politiecel m.u.v. opiaten en alcohol, FMG/GGD Nederland, maart 2020. Beschikbaar via www.ggd Kennisnet.nl (zoeknummer 56522) en www.forgen.nl.

2. Omgaan met GHB-gebruikers na insluiting

2.1 Uitgaan van bestaande richtlijnen en veldnormen

In deze handreiking staan geen normen waaraan de zorg voor GHB-gebruikers moet voldoen. Voor de behandeling en detoxificatie van GHB-gebruikers zijn o.a. door het Forensisch Medisch Genootschap², het NISPA³ en MedTzorg⁴ landelijke richtlijnen opgesteld. Hierin staat informatie over o.a. de dosering van benzodiazepines en detoxificatie. In enkele regio's zijn aanvullende richtlijnen opgesteld, bijvoorbeeld door de Forensisch artsen Rotterdam Rijnmond (FARR).

De voorliggende handreiking is gebaseerd op de landelijke richtlijnen en vormt een aanvulling daarop, specifiek voor de situatie van een insluiting in een politiecel of bij DJI. Deze handreiking moet in combinatie met de landelijke en regionale richtlijnen voor behandeling en detoxificatie worden gelezen. Daarnaast gelden uiteraard alle reguliere veldnormen voor behandeling en zorg in een politiecel en bij DJI.

2.2 De zorg in een politiecel

De politie vraagt aan personen die op een politiecel verblijven gericht naar eventuele gezondheidsproblematiek. Als een persoon aangeeft regelmatig GHB te gebruiken of als daarvan een vermoeden bestaat, schakelt de politie een forensisch arts in. Deze arts beoordeelt of er sprake is van GHB afhankelijkheid en biedt medische zorg en behandeling bij klachten en bij de ontwenning van middelen. Een arts beoordeelt ook of een insluiting verantwoord is als personen onder invloed zijn van alcohol, drugs of een combinatie daarvan.

Justitie weegt andere belangen af

Bij de keuzes die een (H)OvJ of rechtercommissaris maakt is er om juridische redenen niet altijd plaats voor afwegingen ten aanzien van zorg en behandeling. Een arts zal daarom rekening moeten houden met uiteenlopende uitkomsten. Een keuze van de (H)OvJ om een persoon kort na insluiting heen te zenden, zal de behandeling abrupt doen stoppen, terwijl een langer voorarrest gelegenheid geeft voor het monitoren van de klachten of het starten van een detoxificatie. In bijlage 5 staat een overzicht van de strafrechtelijke termijnen tijdens het voorarrest en de maximale verblijfsduur op een politiecel.

2.3 De zorg voor GHB-afhankelijken bij DJI

De GHB-units

De PI Zwolle en het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ) te Scheveningen zijn binnen DJI aangewezen voor gerichte behandeling en detoxificatie van GHB-afhankelijke justitiabelen. Hier is 24-uurszorg door een justitieel geneeskundigen en verpleegkundigen beschikbaar, inclusief

² Richtlijn Forensische Geneeskunde - Behandeling drugsgebruik in de politiecel m.u.v. opiaten en alcohol, FMG/GGD Nederland, maart 2020.

³ Richtlijn Detoxificatie van psychoactieve middelen - Verantwoord ambulant of intramuraal detoxificeren, NISPA in opdracht van Stichting Resultaten Scoren, Nijmegen, 2017.

⁴ MedTzorg, Instuur- en opnamecriteria. Beschikbaar via [Richtlijnen - MedTzorg](#).

cameratoezicht door het medisch team. Een justitieel geneeskundige is in avond-, nacht- en weekenduren op afroep beschikbaar. Het team is getraind voor de behandeling van verslaafde gedetineerden en in het bijzonder voor de detox van GHB-verslaafden. Voor de behandeling gebruiken de GHB-units farmaceutische GHB, zoals in de reguliere verslavingszorg.

Op de GHB-units worden mannen en vrouwen geplaatst. In het JCvSZ kunnen ook jeugdigen worden geplaatst. Na opname doet een verpleegkundige een volledige medische intake. Een justitieel geneeskundige of verpleegkundig specialist bezoekt de patiënt dagelijks en maakt een inschatting van de lichamelijke en psychische toestand. Een verpleegkundige monitort regelmatig de ontwenningssymptomen.

De instelfase op farmaceutische GHB begint meteen na de opname op de GHB-unit, mits de persoon met de detox instemt. De deelname is namelijk op vrijwillige basis. De afbouwfase begint 24 uur tot uiterlijk 72 uur daarna. De toediening van farmaceutische GHB wordt dan gradueel volledig afgebouwd. De duur van de afbouwfase hangt af van verschillende factoren. Een afbouwfase duurt in de regel 10 tot 15 dagen. Daarna zijn er nog enkele hersteldagen, waarop de persoon wordt gemonitord. Een volledige detoxificatie duurt ongeveer 22 dagen.

Als op de politiecel is gestart met het verstrekken van een hoge dosis benzodiazepines, dan kan een detoxificatie op een GHB-unit daardoor worden vertraagd en enigszins bemoeilijkt, omdat tijdens de behandeling met farmaceutische GHB de toediening van benzodiazepines gelijktijdig moet worden afgebouwd. De detoxificatie kan dan eventueel worden afgerond met benzodiazepines. Een justitieel geneeskundige van de GHB-unit beslist hierover.

De zorg en het toezicht op de persoon zijn op een GHB-unit intensiever dan in een reguliere PI. Een GHB-unit beschikt over;

1. Intensieve begeleiding door een verpleegkundige, ook buiten kantooruren;
2. Een justitieel geneeskundige of verpleegkundig specialist zijn gedurende de detoxificatie tijdens kantooruren aanwezig of oproepbaar;
3. Een medische achterwacht van een justitieel geneeskundige tijdens en buiten kantooruren;
4. Een behandeling in lijn met de werkwijze en protocollen van de reguliere verslavingszorg;
5. Specifieke afspraken met het nabij gelegen ziekenhuis voor noodgevallen.

Reguliere zorg bij DJI

Ten opzichte van de GHB-units is er in de reguliere PI-en een lagere beschikbaarheid van verpleegkundigen en vaak geen 24-uurs beschikbaarheid (PI-en met een arrestantenregime uitgezonderd). Cameratoezicht is niet altijd mogelijk. Als het wel mogelijk is, wordt dat vaak uitgevoerd door de beveiliging. Bij GHB-afhankelijkheid is deze zorg vaak niet toereikend.

Plaatsing als arrestant bij DJI

In een politiecel verblijven regelmatig personen die reeds een vrijheidsstraf, boete of maatregel opgelegd hebben gekregen en zich daarna hebben onttrokken aan de tenuitvoerlegging of waarbij de tenuitvoerlegging nog niet heeft plaats gevonden. Deze personen zijn al veroordeeld en de duur van hun straf is bekend. Zij zijn gearresteerd om hun straf uit te zitten. Hiervoor worden zij zo spoedig mogelijk na hun aanhouding geplaatst in een gevangenis met een regime voor arrestanten. De verblijfsduur is vaak (erg) kort. De in- en doorstroom van arrestanten is hoog. In een PI met een arrestantenregime is er daarom vaak een 24-uurs beschikbaar van verpleegkundigen.

Arrestanten worden na hun aanhouding snel doorgeplaatst naar een gevangenis. Tijdens het verblijf in de politiecel zal een arrestant die GHB-gebruikt daarom zo spoedig mogelijk moeten worden gezien door een arts. Dit contact is vaak eenmalig, de follow-up is bij DJI. Door de snelle plaatsing kan de persoon toch meer afhankelijk zijn van GHB dan bij het onderzoek op de politiecel bleek. Afstemming en een goede overdracht zijn daarom belangrijk. Dat maakt het makkelijker om na de plaatsing passende zorg te verlenen of te regelen.

Vervoer GHB-afhankelijke justitiabelen

Een GHB-gebruiker die is gestart met medicatie kan door de Dienst Vervoer & Ondersteuning (DV&O) worden vervoerd. De persoon krijgt kort voor het vervoer medicatie verstrekt (in de regel een benzodiazepine) en wordt binnen 3 uur rechtstreeks en gecompartmenteerd vervoerd naar de bestemming. In die periode zijn de risico's tijdens het vervoer minimaal.

Procedure vervoer

1. Bij de aanvraag van het vervoer bij DV&O geeft de aanvrager duidelijk aan dat het gaat om vervoer van een GHB-afhankelijke justitiabele.
2. De persoon krijgt vlak voor het vervoer een gift benzodiazepine of farmaceutische GHB.
3. Deze persoon moet binnen 3 uur rechtstreeks worden vervoerd naar de GHB-unit.
4. Wordt hij of zij onwel, dan wordt via 112 ondersteuning van een ambulance gevraagd, volgens de DV&O-procedure "Justitiabele onwel/gewond voertuig" De persoon wordt naar een ziekenhuis (SEH) gebracht.

3. Insturen GHB-afhankelijke justitiabelen door artsen

3.1 De keuze voor voortzetting van verblijf op de politiecel, plaatsing op een GHB-unit of reguliere plaatsing in een PI

De politie vraagt aan personen die in een politiecel verblijven naar gezondheidsproblematiek. Als een persoon aangeeft GHB te gebruiken of als er een vermoeden daarvan bestaat, schakelt de politie een forensisch arts in.

Als sprake is van GHB-afhankelijkheid, volgens het uniforme criterium, zal de arts keuzes moeten maken over de zorg en eventueel het insturen naar een GHB-unit. Deze keuzes hangen af van de duur van de insluiting, de anamnese, objectiveerbare ontwenningsverschijnselen en de bekendheid met eerdere GHB-afhankelijkheid. Hieronder staan de verschillende situaties en het handelingsperspectief (zie bijlage 3 voor een verkorte weergave).

I. Er is 8 uur of langer geen GHB gebruikt

- a. Zijn geen objectiveerbare ontwenningsverschijnselen? Er is dan geen sprake van GHB-afhankelijkheid. De persoon kan in een reguliere PI worden geplaatst of langer op de politiecel verblijven.

De ontvangende PI zal behoefte kunnen hebben aan informatie van de arts, zodat bekend is dat de persoon is gezien en dat risico's zijn afgewogen. De ontvanger moet kunnen weten welke zorg is verleend, inclusief de medicamenteuze behandeling die is gestart. Lees meer over de overdracht in paragraaf 3.2.

II. De laatste GHB-inname was in de laatste 8 uur en er is niet gestart met benzodiazepine

- a. Zijn geen objectiveerbare ontwenningsverschijnselen? Dan is de GHB-afhankelijkheid nog onzeker.

De arts doet een regelmatige controle bij de persoon en tracht in overleg met de HOvJ zo spoedig mogelijk zicht te krijgen of betrokkene in verzekering wordt gesteld. Treden 8 uur na de laatste inname geen ontwenningsverschijnselen op, dan is de situatie als onder I. Treden wel ontwenningsverschijnselen op, zie volgende stap (II b).

- b. Er ontstaan wel objectiveerbare ontwenningsverschijnselen.

Ter voorkoming van (ernstige) ontwenningsverschijnselen start de arts een behandeling met een voldoende hoge dosering benzodiazepines en stabiliseert de persoon gedurende het verblijf op de politiecel. Er is toezicht op en regelmatige controle van de persoon gedurende het verblijf in de politiecel. De arts zoekt afstemming met de (H)OVJ over het verdere verloop van het strafrechtelijke traject, omdat de arts na maximaal 8 uur een keuze maakt over het in gang moeten zetten van een plaatsing op een GHB-unit. Zie verder bij III.

III. Binnen 8 uur na de laatste GHB-inname is gestart met een benzodiazepine

- a. De persoon is stabiel met benzodiazepine ($\leq 60\text{mg}/18\text{hr}$)⁵, dus zonder objectieveerbare ontwenningsverschijnselen. De arts gaat zo spoedig mogelijk in overleg met de (H)OvJ over het verdere verloop van het strafrechtelijke traject. Er zijn drie mogelijkheden:
 1. De persoon heeft geen voorgeschiedenis met ernstige GHB-afhankelijkheid. Hij of zij wordt in bewaring gesteld of wordt regulier geplaatst als arrestant. Voorafgaand aan de plaatsing is er bij voorkeur overleg met de arts of medische dienst van de ontvangende PI. Is er vooraf geen contact, dan zal de arts bekend en bereikbaar moeten zijn voor latere afstemming. Zie hierna bij overdracht.
 2. De persoon heeft wel een voorgeschiedenis van ernstige GHB-afhankelijkheid. Een arrestant of persoon die in bewaring wordt gesteld, wordt dan zo spoedig mogelijk geplaatst naar een GHB-unit. Is het strafrechtelijk traject onzeker, maar is verlenging van de in verzekeringstelling of bewaring aannemelijk, ook dan wordt de persoon na max. 18 uur (tijd van ophouden voor verhoor) geplaatst naar een GHB-unit. De zorg op de politiecel is ontoereikend bij een mogelijk langere verblijfsduur.
 3. De persoon wordt niet geplaatst als arrestant of wordt niet in bewaring gesteld, waardoor de persoon snel zal vrijkomen. De arts blijft inzetten op stabilisatie met benzodiazepine ter overbrugging naar de situatie na vrijlating.
- b. De persoon is niet stabiel (d.w.z. er blijven objectieveerbare ontwenningsverschijnselen bestaan) na 3 giften van 20 mg (of 4 giften van 15 mg) diazepam binnen 18 uur. Er zijn twee mogelijkheden:
 1. Een arrestant met vonnis of een verdachte die (zeer aannemelijk) in bewaring wordt gesteld, wordt zo spoedig mogelijk geplaatst naar een GHB-unit ter stabilisatie, bij een voldoende lange strafduur ook ter detoxificatie.
 2. Het verdere strafrechtelijk traject is onzeker. De persoon kan worden geplaatst naar een GHB-unit, ter stabilisatie. Bij grote onzekerheid over de voortzetting van het voorarrest zal in overleg met de (H)OvJ de insluitbaarheid moeten worden (her)overwogen. Er bestaat altijd de mogelijkheid dat de (H)OvJ iemand in (tijdelijke) vrijheid stelt. In een dergelijke situatie dient het insturen van de persoon naar de Spoedeisende Hulp te worden overwogen.

De arts blijft inzetten op stabilisatie en heeft afstemming met een GHB-unit over opname (arts-arts-contact).

IV. Na een reguliere plaatsing ontstaan alsnog ernstige ontwenningsverschijnselen

Een persoon die eerder stabiel was kan alsnog ernstige ontwenningsverschijnselen ontwikkelen, bijvoorbeeld na een snelle plaatsing bij DJI van een arrestant. De PI waar de persoon is geplaatst kan dan contact opnemen met een GHB-unit voor afstemming over de behandeling en eventueel een overplaatsing naar de GHB-unit.⁶

⁵ Er wordt uitgegaan van maximaal 3 maal 20 mg of 4 maal 15 mg Diazepam per dag. Is de dosering hoger dan moet plaatsing op een GHB-unit alsnog worden overwogen.

⁶ Voor opname in JCvSZ zie internetpagina: [Informatie voor verwijzers JCvSZ | PI Haaglanden](#)

3.2 Uitgangspunten voor het samenwerken

Laat een arts altijd een GHB-gebruiker beoordelen

Geeft een ingesloten persoon aan GHB te gebruiken en is er een vermoeden van GHB-afhankelijkheid? Een arts zal de persoon moeten beoordelen om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake is van GHB-afhankelijk. Ernstige ontwenningsverschijnselen kunnen snel optreden.

Behandeling is dan direct nodig.

Bepaal objectief GHB-afhankelijkheid en ontwenning

De arts zal bij de anamnese vaak al een vermoeden hebben van GHB-afhankelijkheid, waarbij wordt gelet op het interval tussen de GHB-innames, de dosering, eventuele combinatie met andere verdovende middelen, eerdere periodes van ontwenning en het verloop van een eventuele eerdere detoxificatie.

De anamnese alleen volstaat echter niet. De anamnese is mogelijk onjuist of vertekend. Het komt voor dat GHB-afhankelijkheid wordt voorgewend met de verwachting dat daardoor voor vrijlating wordt gekozen. Dit is uiteraard om meerdere redenen onwenselijk, in de eerste plaats vanwege het maatschappelijke risico bij een onterechte heenzending. Een andere risico is dat personen die om strafvorderlijke redenen niet langer kunnen worden vastgehouden, zwaar onder invloed van benzodiazepines vrijkomen, met een voor hen (veel) te hoge dosis.

Het objectief bepalen van ontwenningsklachten en GHB-afhankelijkheid is tevens van belang vanwege de gelimiteerde capaciteit van de GHB-units. Deze zeer intensieve behandelplekken moeten voorbehouden blijven aan GHB-afhankelijke justitiabelen.

Het objectief bepalen van ontwenningsklachten is dus belangrijk. Hierbij wordt altijd gelet op een toename van de hartslag, een toename van de bloeddruk, de klachtenvrije periode en eventuele angsten bij de persoon. Hierbij kan het zinvol zijn terughoudend op te treden met het aanbieden van een benzodiazepine, zodat objectief kan worden beoordeeld of de persoon (ernstige) ontwenningsklachten ontwikkelt.

Naast de bovenstaande objectieve criteria geven onderstaande verschijnselen een aanwijzing voor de vaststelling van (ernstige) ontwenning.

Matig ontwenningsbeeld van GHB	Ernstig ontwenningsbeeld van GHB
Tremor	Hallucinaties
Slapeloosheid	Tachycardie
Transpiratie	Hyperthermie
Misselijkheid / braken	Rhabdomyolyse
Rusteloosheid	Hypertensie
Angst en onrust	Motorische onrust, opwindingsstoestand
	Hevige angst

Bron: Richtlijn Forensische Geneeskunde - Behandeling drugsgebruik in de politiecel m.u.v. opiaten en alcohol, FMG/GGD Nederland, maart 2020.

Zoek afstemming met Justitie over de verblijfsduur

Als sprake is van GHB-afhankelijkheid zal de arts de plaatsing op een GHB-unit zo spoedig mogelijk in gang willen zetten. Er moet dan wel duidelijk zijn dat persoon in ieder geval niet wordt

heengezonden. Over de (vermoedelijke) duur van de insluiting kan de arts afstemming hebben met de (H)OvJ. Het is van belang om in dat contact te benadrukken dat de arts na maximaal 8 uur een beslissing neemt over de het wel of niet regelen van een plaatsing op een GHB-unit. Zie ook paragraaf 3.1, stap III.

Stem de plaatsing af met de ontvangende inrichting

Stem een plaatsing bij DJI altijd af met de ontvangende inrichting door middel van een arts-arts-contact (zie bijlage 4). De ontvangende inrichting moet worden gehoord over de voorgenomen plaatsing van een persoon bij wie sprake is van GHB-gebruik, in het bijzonder als GHB-afhankelijkheid is vastgesteld.

Ook een reguliere plaatsing wordt, waar mogelijk, met de ontvangende inrichting afgestemd. Door het GHB-gebruik is er sprake van een acuut gezondheidsrisico, waar de ontvangende inrichting op voorbereid moet zijn en waar op het moment van de plaatsing toereikende faciliteiten voor beschikbaar dienen te zijn. In bijlage 4 staan de contactgegevens van de GHB-units en de arrestantenlocaties van DJI.

Is sprake van een reguliere plaatsing, dan kan aan de (H)OvJ worden gevraagd of bekend is in welke PI de persoon terecht komt. Tijdens kantooruren kan aan de Directie Individuele Zaken van DJI worden gevraagd waar de persoon is geplaatst. Zie contactgegevens in bijlage 1.

Een GHB-gebruiker wordt regulier geplaatst als:

- er geen sprake is van dagelijks GHB-gebruik, meer dan 3 maal per dag in de laatste 2 weken, of;
- er 8 uur na de laatste inname geen sprake is van objectieve ontwenningsschijnselen, of;
- de persoon stabiel is met een benzodiazepine ($\leq 60\text{mg}/18\text{hr}$) en geen voorgeschiedenis heeft met ernstige GHB-afhankelijkheid.

Bij opname in het JCvSZ vult de arts tevens een online aanmeldformulier in. Het aanmeldformulier en het emailadres van JCvSZ staan op internet.⁷ Plaatsing kan alleen na een akkoord van de justitieel geneeskundige van het JCvSZ. Zie bijlage 1.

Regel een goede overdracht

Is een (over)plaatsing geregeld? Zorg dan voor een goede gegevensoverdracht aan de justitieel geneeskundige die de persoon gaat behandelen. Zonder overdracht kan de ontvangende inrichting geen goede inschatting maken van gezondheidsrisico's en de benodigde zorg. Bovenstaande geldt ook voor de overdracht van GHB-gebruikers bij wie geen afhankelijkheid is vastgesteld. De ontvangende inrichting zal ook dan over de diagnose, observaties en informatie over de ingezette behandeling moeten kunnen beschikken.

Voor de overdracht neemt de arts contact op met de justitieel geneeskundige van de inrichting waar de GHB-gebruiker wordt geplaatst. Bij een plaatsing op een GHB-unit is dit vanzelfsprekend, de bestemming is bekend er is dan altijd arts-arts-contact. Bij reguliere plaatsingen kan aan de (H)OvJ worden gevraagd of bekend is waar de persoon wordt geplaatst. In de overdracht worden tenminste de volgende gegevens vermeld:

⁷ Zie internetpagina: [Informatie voor verwijzers JCvSZ | PI Haaglanden](#)

Anamnese:	Hoeveelheid GHB per 24 uur, aantal giften per dag, ook 's nachts? Laatste gift en dosis? Polydrugs gebruik? Comorbiditeit en medicatiegebruik? Het gebruik van benzodiazepines en eventueel afhankelijkheid hiervan?
Observatie:	Algemene indruk. Ontwenningssymptomen: zweten, onrustig, tremor. Resultaten van controle hartslag en tensie, ten opzichte van uitgangsmeting.
Interventie:	Medicatie: eerste/laatste gift, dosering, effect van de medicatie?
Insluiting:	Locatie politiecel, wanneer ingesloten? Verloop van de insluiting?

Voor het verstrekken van medische gegevens aan de justitieel geneeskundige van de ontvangende PI zal de arts toestemming moeten krijgen van de justitiabele. Hij of zij moet vooraf zijn ingelicht over het doel, de inhoud en de mogelijke gevolgen van de informatieverstrekking, maar ook over de gevolgen van het niet verstrekken van informatie. De arts moet zich ervan vergewissen dat de justitiabele hiervan op de hoogte is. De toestemming kan zowel mondeling als schriftelijk worden gegeven. Het is raadzaam een mondeling gegeven toestemming in het medisch dossier aan te tekenen of de schriftelijke toestemming aan het medisch dossier toe te voegen.⁸

Het verzenden van persoonsgegevens per email zal uiteraard veilig moeten gebeuren. Dit kan via de beveiligde emaildiensten Zorgmail en Zivver of via de Bestandenpostbus.

Lukt het de arts niet de overdracht te doen vóór de plaatsing bij DJI, dan zal de justitieel geneeskundige van de ontvangende inrichting contact moeten kunnen zoeken met de arts. Hiervoor vermeldt de arts zijn of haar contactgegevens op het overdrachtsformulier arrestantenzorg [PM online vindplaats?], dat hij of zij aan de politie aanbiedt (zie bijlage 1). De PI (het JCvSZ, PI Zwolle of een reguliere inrichting) ontvangt het overdrachtsformulier bij het plaatsingsbesluit.

Als de overdracht niet via een arts-arts-contact tot stand kwam, kan de arts de gegevens eventueel schriftelijk overdragen. De operationeel coördinator van de politie regelt dat geneesmiddelen en medische rapportages worden meegegeven aan de vervoerder.⁹ De medische gegevens moeten in een gesloten enveloppe worden overhandigd. Het is belangrijk dat duidelijk op de enveloppe wordt vermeld dat deze is bestemd voor de medische dienst/justitieel geneeskundige van de ontvangende inrichting.

Zoek eventueel afstemming na de (over)plaatsing

Ook na een goede overdracht kunnen er nog vragen zijn bij het medisch team dat de persoon na een overplaatsing behandelt. Dit geldt ook voor GHB-gebruikers bij wie geen afhankelijkheid is vastgesteld. Als er nog vragen zijn, is het belangrijk dat de zorgprofessionals contact kunnen opnemen met de arts die de persoon beoordeelde of met de inrichting waar de persoon verbleef. De contactgegevens van de arts staan op het overdrachtsformulier arrestantenzorg, dat de inrichting krijgt meegestuurd met het plaatsingsbesluit.

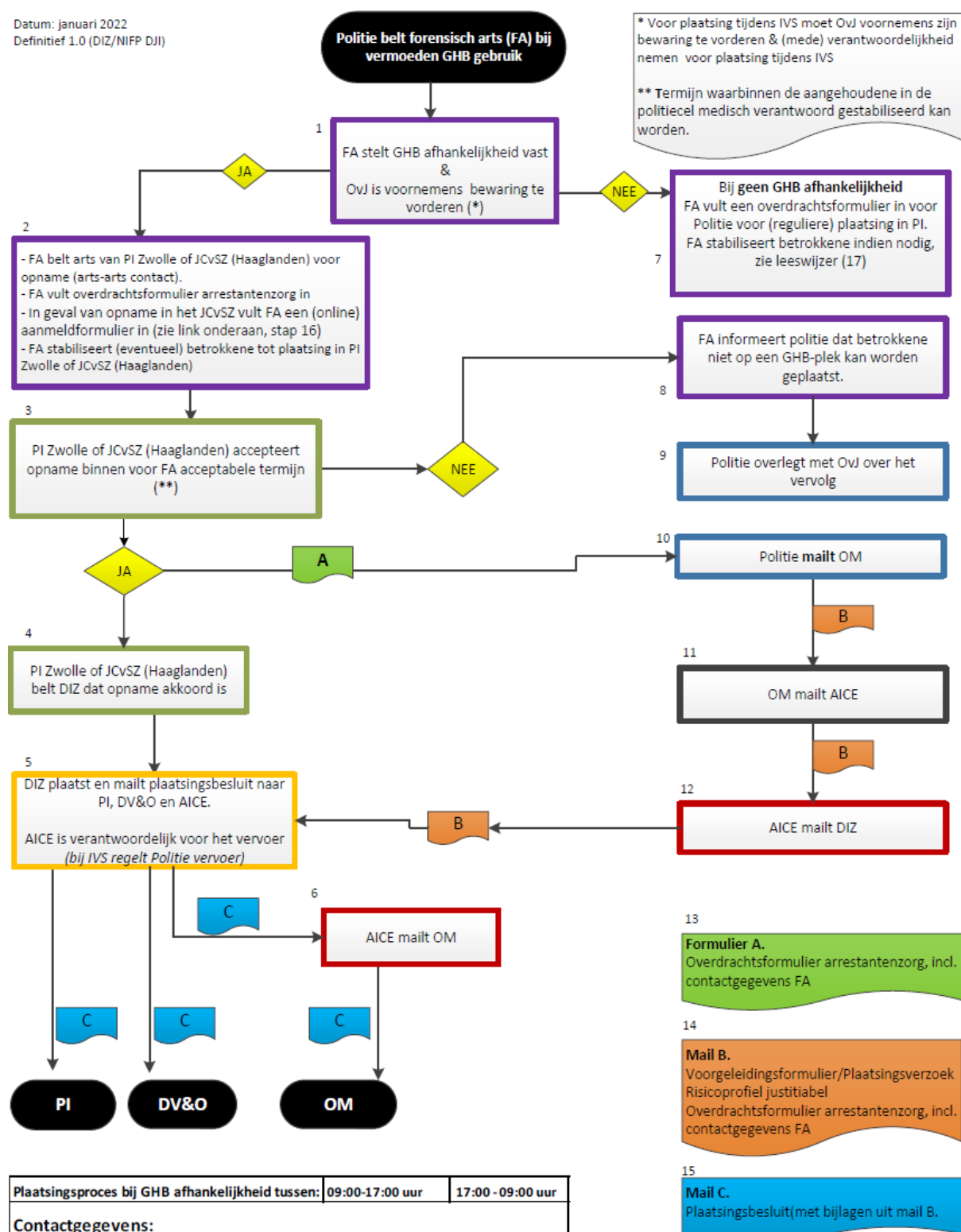
Zijn de gegevens van de forensisch arts toch niet meegestuurd met het plaatsingsbesluit, dan kan contact worden gezocht met behulp van de bijgevoegde lijst met contactgegevens (bijlage 4).

⁸ KNMG-richtlijn, Omgaan met medische gegevens, april 2021, pagina 19.

⁹ Landelijk reglement arrestantenzorg, Politie, versie 14 juni 2016.

Bijlage 1 Plaatsingsprocedure DIZ

Datum: januari 2022
Definitief 1.0 (DIZ/NIFP DJI)



Plaatsingsproces bij GHB afhankelijkheid tussen:		
09:00-17:00 uur		17:00 - 09:00 uur
Contactgegevens:		
DIZ : DIZeersteplaatsing@dji.minjus.nl	Tel: 088-07 25678	070-7516060
AICE : postbusAICEVH@cjib.nl	Tel: 058-2533310	058-2533490
PI ZWOLLE:	Tel: 088-07 41139	088-07 41139
JCvSZ (PI Haaglanden):	Tel: 088-07 14535	088 07 14515
DV&O:	Tel: 088-07 30300	088-07 30300
Contact bij vragen: Directie Individuele Zaken, Proces 1e Plaatsing		

Bijlage 2 leeswijzer Plaatsingsprocedure DIZ

Bijlage 3 Stappen bij beoordeling insturen door arts

Er is 8 uur of langer geen GHB gebruikt en er zijn geen ontwenningsverschijnselen. Er is geen sprake van GHB-afhankelijkheid. De persoon wordt regulier geplaatst.

De laatste GHB-inname was in de laatste 8 uur en er is niet gestart met benzodiazepine. Er zijn geen ontwenningsverschijnselen. Blijven monitoren, bij voorkeur zonder benzodiazepines.

De laatste GHB-inname was in de laatste 8 uur en er is niet gestart met benzodiazepine. Er zijn ontwenningsverschijnselen. Starten met stabilisatie d.m.v. benzodiazepine.

Binnen 8 uur na de laatste GHB-inname is gestart met een benzodiazepine ter voorkoming van (ernstige) ontwenningsverschijnselen. De persoon is stabiel met maximaal 60 mg benzodiazepine, zonder voorgeschiedenis van ernstige GHB-afhankelijkheid. De persoon wordt regulier geplaatst.

Binnen 8 uur na de laatste GHB-inname is gestart met een benzodiazepine ter voorkoming van (ernstige) ontwenningsverschijnselen. De persoon is stabiel en heeft een voorgeschiedenis van ernstige GHB-afhankelijkheid. De persoon wordt als arrestant of verdachte geplaatst op een GHB-unit.

De persoon wordt niet stabiel met maximaal 60mg benzodiazepines. De persoon wordt geplaatst naar een GHB-unit of de insluitbaarheid wordt door de forensisch arts (her)overwogen. Overweeg in het laatste geval ook insturen naar dichtstbijzijnde SEH.

Na een reguliere plaatsing ontstaan alsnog ernstige ontwenningsverschijnselen. De persoon wordt geplaatst naar een GHB-unit.

Bijlage 4 Contactlijst

Bijlage 5 Voorarrest en maximale verblijfsduur in een politiecel

Na de aanhouding kan een persoon tot 18 uren (maximaal 9 uur voor verhoor waarbij de uren tussen 00.00 uur en 09.00 uur niet meetellen) op het politiebureau worden opgehouden voor verhoor. Als een langer voorarrest nodig is, dan beveelt de (H)OvJ de in verzekeringstelling. De in verzekeringstelling geldt voor maximaal 3 dagen. Deze termijn kan eenmalig met nog eens 3 dagen worden verlengd. De persoon moet wel altijd binnen 3 dagen en 18 uur na aanhouding door de officier van justitie worden voorgeleid aan de rechter-commissaris. Dient het voorarrest ook na de in verzekeringstelling voort te duren, dan vordert de officier van justitie een bewaring (maximaal 14 dagen) bij de rechter-commissaris. Als die toestemt, begint daarmee de voorlopige hechtenis. Dit is in principe in een huis van bewaring, tenzij de selectie functionaris beslist dat een langer verblijf op de politiecel nodig is vanwege capaciteitsgebrek. Het verblijf op de politiecel gedurende de bewaring kan maximaal 10 dagen voortduren. Ook kan een tijdelijke terugplaatsing vanuit een HvB in de politiecel plaatsvinden als dat nodig is voor het verhoor.

Insluiting in politiecel	Maximale termijn
Aanhouding voor verhoor	18 uur = 9 uur ¹⁰ + 9 uur (nacht)
Inverzekeringstelling	6 dagen = 3 dagen + 3 dagen verlenging
Inbewaringstelling in een politiecel in afwachting van geschikte plek in PI of jeugdinrichting	Minderjarigen 12-16 jaar: max. 3 dagen Minderjarigen ≥16 jaar en meerderjarigen: max. 10 dagen
Totaal (maximale termijn op een politiecel)	12-16 jaar: 9 dagen + 18 uur ≥16 jaar: 16 dagen + 18 uur

¹⁰ De verdachte van een misdrijf waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten kan ten hoogste negen uur worden opgehouden voor onderzoek; de verdachte van een strafbaar feit waarvoor voorlopige hechtenis niet is toegelaten ten hoogste zes uur.