

Procedure rechtelijke machtiging ambulante setting t.b.v. cliënten met diagnose dementie in de gemeentes Haarlem, Heemstede, Bloemendaal, Zandvoort en Spaarndam-west.

(RM t.b.v. psychiatrische cliënten in ambulante setting valt onder GGZ)

Voortraject RM

Criteria voor ambulante setting om voortraject RM op te gaan starten.

Verpleegkundige Ouderen (VO)/Wijkverpleegkundige (Wv) constateert de volgende 3 items:

- thuisituatie is niet langer houdbaar
- opname in verpleeghuis lijkt nodig
- verwachting dat patiënt zich verzet tegen opname

Acties:

1. Wv schakelt altijd VO in met expertise RM, namen betreffende VO's zijn bekend bij wijkgerichte zorg (WGZ)
2. Wv licht huisarts (HA) in en vraagt om consult Specialist Ouderengeneeskunde (SO). HA kan rechtstreeks, of via WGZ, de SO benaderen met vraag om expertise in te zetten en mee te kijken of RM procedure voorkomen kan, of opgestart moet worden.

Hierbij moeten de volgende gegevens aan de SO aangeleverd worden:

- a. Personalia (naam, geb. datum, adres, telnr, BSN, verzekering, met wie afspraak te maken)
- b. Reden consult: RM beoordeling
- c. Medische voorgeschiedenis
- d. Diagnose dementie, wanneer en door wie gesteld (bij voorkeur met volledige brief) en behandelplan/multidomeinanalyse door VO

Beoordeling noodzaak RM en geen andere mogelijkheden

Beoordeling noodzaak RM door Wv samen met VO-RM expert.

Deze stappen zullen vervolgens ook door SO doorlopen worden, SO heeft dezelfde informatie nodig en verricht daarbij een of meerdere huisbezoeken aan patiënt.

1. Het gevaar is dusdanig dat er geen onmiddellijke opname moet plaatsvinden, opname op korte termijn (binnen 6 weken) is wel noodzakelijk.

Indien noodzaak tot onmiddellijke opname, dan moet door HA, bij crisisdienst GGZ, een IBS (In Bewaring Stelling)aangevraagd worden.

2. Beoordelen gevaarcriteria:
 - a. Gevaar dat patiënt zich van het leven zal beroven of zichzelf ernstig lichamelijk letsel zal toebrengen
 - b. Gevaar dat patiënt maatschappelijk ten onder gaat
 - c. Gevaar dat patiënt zichzelf ernstig zal verwaarlozen
 - d. Gevaar dat patiënt, door zijn hinderlijk gedrag, agressie van anderen tegen zichzelf zal oproepen
 - e. Gevaar dat patiënt een ander van het leven zal beroven of hem ernstig letsel zal toebrengen
 - f. Gevaar voor de psychische gezondheid van een ander
 - g. Gevaar dat patiënt een ander, die aan zijn zorg is toevertrouwd, zal verwaarlozen
 - h. Gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen

3. Dossieropbouw door Wv samen met VO RM expert
 - a. Aparte rapportage gaan vastleggen met objectieve beschrijving van de incidenten die hebben plaatsgevonden de afgelopen periode en de komende tijd, hierbij beschrijf je:
 - i. Datum van incident
 - ii. Melder van incident (van wie heb je het gehoord, dus wie heeft het daadwerkelijk meegemaakt)
 - iii. Zo veel mogelijk objectief beschrijven van wat er daadwerkelijk is gebeurd.
 - iv. Bij voorkeur ook vermelden waar het gevaar dan uit bestond/welke risico's dit gaf.
4. Doorlopen van alle mogelijkheden om opname en dus RM af te wenden of in elk geval beargumenteren waarom dit geen uitkomst gaat bieden:
 - a. Maatschappelijke dienstverlening en thuiszorg (o.a. mantelzorg, thuiszorg, vrijwilligers, dagbesteding)
 - b. Elders onderbrengen patiënt (waaronder overplaatsen)
 - c. Medicatie
 - d. Inzetten somatische behandeling
 - e. Ambulante psychiatrische behandeling
 - f. Anderszins, namelijk
5. Conclusie trekken: Het gevaar is niet op een andere manier af te wenden dan door opname met een RM.
6. SO en VO checken of vertegenwoordiger van patiënt de RM aanvraag ondersteunt.
7. SO informeert HA per brief dat RM procedure gestart wordt.
8. De SO wordt hiermee RM-aanvrager.
9. VO doet, in overleg met HA, bij het CIZ een aanvraag voor een BOPZ en een ZZP5 (of ZZP7 bij ernstig probleemgedrag). Belangrijk om dit tijdig op te starten, afhandelen aanvraag kan 2-6 weken duren.
 - a. VO bereidt patiënt en vertegenwoordiger voor op BOPZ toetsing.
 - i. Vertegenwoordiger informeren en betrekken bij aanvraag
 - ii. Uitleggen noodzaak toetsing, mogelijke beoordelingen en gevolgen
 - iii. Toetsing indien mogelijk met patiënt bespreken
 - iv. Eventueel toetsmoment in andere omgeving laten afnemen
 - v. Casus multidisciplinair bespreken, wanneer verzet verwacht wordt, met VO, RM-groep en SO.
 - vi. Overleg met indicatiesteller CIZ bij verwacht verzet door SO of VO
10. CIZ geeft ZZP5 af en patiënt weigert de BOPZ, wil niet opgenomen worden. VO stuurt deze verklaring door naar de SO.
11. VO begeleidt vertegenwoordiger in vaststellen van verpleeghuis van voorkeur. In betreffende huis moet een BOPZ afdeling zijn, waar een patiënt met een RM opgenomen kan worden. Verpleeghuis van voorkeur wordt dossierhouder.

Starten RM aanvraag

1. VO (evt. met SO) licht patiënt en vertegenwoordiger in over daadwerkelijk in gang zetten RM aanvraag, geeft informatie over procedure en hoe zitting gaat verlopen. **(bijlage 1)** VO gaat door met dossier opbouw
2. SO RM-aanvrager vraagt onafhankelijk SO om een geneeskundige verklaring op te stellen (=SO-GV). Hierbij wordt de volgende informatie aan SO-GV aangeleverd:
 - a. Aanvraagbrief voor GV **(bijlage 2)** NB hokjes zijn in te vullen m.b.v. rechter muisknop eigenschappen)
 - b. Conclusiebrief aan HA
 - c. Verslag van dossieropbouw VO
 - d. CIZ indicatie en BOPZ afwijzing, bij voorkeur schriftelijk, anders mondeling.

Geneeskundige verklaring (B-formulier)

1. SO-GV doet voorstel voor datum bezoek aan patiënt voor opstellen GV, hierbij wordt VO ingelicht, die brengt vertegenwoordiger en/of patiënt op de hoogte.
2. Bezoek SO-GV aan patiënt. Hierbij worden de volgende items beoordeeld:
 - a. Eigen oordeel over diagnose dementie met objectieve waarnemingen hiervan.
 - b. Eigen oordeel over gevaarcriteria: welke zie/constateer je zelf bij bezoek.
 - c. Gevaarcriteria komen voort uit dementie en niet vanuit andere ziekte.
3. SO-GV draagt zorg voor eigen verslaglegging in eigen dossier.
4. SO-GV schrijft GV (B-formulier), ondertekent deze persoonlijk en stuurt deze aan SO-RM aanvrager.

Versturen van RM aanvraag

1. Medisch secretariaat **(bijlage 4)** van organisatie van SO RM-aanvrager, stuurt binnen 2 weken de RM aanvraag naar de rechtbank. Deze aanvraag bevat de volgende bestanden:
 - a. Aanvraag formulier RM
 - b. Consultbrief HA
 - c. Aanvraagbrief GV
 - d. Geneeskundige verklaring (B-formulier)
 - e. BOPZ afwijzing
 - f. Evt. dossieropbouw Wv/VO
 - g. Contactgegevens van degenen die bij zitting aanwezig zullen zijn.
2. VO heeft een plek voor opname geregeld en doorgegeven dat het gaat om een RM.
3. Datum rechtszitting volgt met 2-3 weken

Rechtszitting

1. Datum rechtszitting wordt doorgegeven aan contactpersoon zoals vermeld bij aanvraag. Contactpersoon licht de overige betrokkenen in (vertegenwoordiger, patiënt, HA, SO RM-aanvrager, VO, Wv)
2. VO neemt contact op met bureau zorgbemiddeling van dossierhouder en meldt datum zitting, zodat er zo mogelijk op die datum een plek vrijgehouden wordt en patiënt direct na besluit tot opname, opgenomen kan worden. Is dit niet mogelijk dan is dossierhouder verantwoordelijk voor opnameplek elders, die voldoet aan voorwaarden voor opname via RM.
3. Rechter wordt zo nodig door SO RM-aanvrager tevoren geïnformeerd over evt. risico op agressief gedrag rondom uitspraak.
4. In huis vindt zitting bij voorkeur plaats aan hoge tafel met voldoende stoelen, geen losse voorwerpen binnen handbereik, geen hete dranken/glaswerk (draagt VO zorg voor).
5. Bij de rechtszitting zijn aanwezig: rechter en griffier, patiënt en advocaat van de patiënt, vertegenwoordiger (niet verplicht), de SO RM-aanvrager of waarnemer, de betrokken VO/Wv of waarnemer, evt. de HA.
6. De rechter geeft na iedereen gehoord te hebben direct uitspraak. Bij besluit dat opname noodzakelijk is, moet opname binnen 2 weken plaatsvinden.
7. Bij voorkeur wordt patiënt op dag van uitspraak in het verpleeghuis van voorkeur (of door dossierhouder gevonden alternatief) opgenomen.
8. Als patiënt rustig is, kan familie (of thuiszorg) patiënt zelf naar het verpleeghuis brengen. Bij onrust is vervoer per ambulance mogelijk.
9. Bij heftig verzet is soms medicatie vooraf en inzet politie noodzakelijk. **(zie bijlage 3)**
10. Rechter geeft een ondertekende voorlopige machtiging aan de SO RM-aanvrager. Deze draagt zorg voor doorsturen van deze machtiging aan instelling waar opname plaatsvindt en neemt deze tevens op in eigen archief.
11. De rechtbank zendt de definitieve beschikking naar SO RM-aanvrager. Betreffende medisch secretariaat stuurt beschikking vervolgens door naar opnamelocatie.
12. Medisch secretariaat van opnamelocatie stuurt een bevestiging van opname en opnamedatum naar rechter.

Nazorg

1. De VO evalueert later met vertegenwoordiger hoe het proces gelopen is en hoe men het ervaren heeft

Bijlage 1: Uitleg RM procedure voor vertegenwoordiger.

Bijlage 2: Aanvraagbrief voor G

Bijlage 3: Procedure in geval agressie bij de uitspraak van de rechtszitting en fysiek verzet tegen opname wordt verwacht.

Bijlage 4: Stappenplan medisch secretariaat bij RM aanvraag extramuraal.