

MEDISCHE VERKLARING TER ONDERBOUWING VAN EEN IBS EX ART. 29

ALS BEDOELD IN HET KADER VAN DE WET ZORG EN DWANG CONCEPTVERSIE: 0.9

Er komen situaties voor waarin onvrijwillige opname zo urgent is dat er geen tijd is om de reguliere machtingsprocedure af te wachten. In die situaties is het alleen mogelijk om iemand op te nemen in een Wzd geregistreerde accommodatie met een beschikking tot inbewaringstelling.

De burgemeester (of gemandateerde wethouder) van de gemeente waarin de betreffende persoon zich bevindt, heeft de bevoegdheid een cliënt ondanks het ontbreken van de bereidheid daartoe op te laten nemen. Hij kan daartoe een inbewaringstelling geven nadat een ter zake deskundig arts een verklaring heeft verstrekt. Uit deze verklaring blijkt waaruit de onvrijwilligheid bestaat en dat er wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden voor een inbewaringstelling. De inbewaringstelling kan voor ten hoogste drie dagen worden afgegeven.

1. GEGEVENS BETREFFENDE DE CLIËNT

BSN:
Achternaam:
Voornaam:

Geslacht:
Geboortedatum:

Adres

Straat en huisnummer:
Postcode, woonplaats:

Verblijfadres indien afwijkend van woonadres

Straat en huisnummer:
Postcode, plaats:

Zorgaanbieder waar iemand is opgenomen (indien van toepassing)

Accommodatie, locatie en afdeling:

2. ARTS DIE DE VERKLARING AFGEEFT EN HET ONDERZOEK VERRICHT

Als een cliënt al in een accommodatie verblijft, mag de verklaring niet worden verstrekt door de arts die verbonden is aan de desbetreffende zorgaanbieder (art. 30 lid 2 Wzd)

Naam:

Functie: ♦ specialist ouderengeneeskunde
♦ arts verstandelijk gehandicapten
♦ psychiater

Werkadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

Telefoonnummer:

Email:

3. GERAADPLEEGDE HULPVERLENERS

Naam:

Functie:

Werkadres:

Telefoonnummer:

Naam:

Functie:

Werkadres:

Telefoonnummer:

Naam:

Functie:

Werkadres:

Telefoonnummer:

4. ONVRIJWILLIGHEID TEN AANZIEN VAN (VOORTZETTING VAN) OPNAME EN VERBLIJF

Is er sprake van onvrijwilligheid? (kruis aan wat van toepassing is)

a. Cliënt van 12 jaar en ouder

- ♦ Cliënt verzet zich tegen opname en verblijf of voortzetting van verblijf
- ♦ De ouders die de ouderlijke macht uitoefenen, of één van hen, verzet(ten) zich tegen opname en verblijf of voortzetting van verblijf
- ♦ De vertegenwoordiger van cliënt verzet zich tegen opname en verblijf of voortzetting van verblijf

b. Persoon jonger dan 12 jaar

- ◇ De ouders die de ouderlijke macht uitoefenen, of één van hen, geven blijk van verzet tot opname en verblijf
- ◇ De wettelijk vertegenwoordiger geeft blijk van verzet tot opname en verblijf.

5. ONDERZOEK

Datum en tijdstip onderzoek:

- a. Is er naar uw oordeel sprake van een psychogeriatrische aandoening, een verstandelijke beperking of een daaraan gelijkgestelde aandoening?
 - ◇ ja
 - ◇ nee
- b. Tot welke vermoedelijke diagnose bent u gekomen?
- c. Op basis van welke gronden bent u tot deze diagnose gekomen?
- d. Zijn er andere relevante diagnoses en welke?

6. ERNSTIG NADEEL OF HET AANZIENLIJK RISICO HIEROP

- a. Bestaat het ernstige vermoeden dat het gedrag van de cliënt als gevolg van een psychogeriatrische aandoening, een verstandelijke beperking of een daaraan gelijkgestelde aandoening (of een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan) ernstig nadeel veroorzaakt?
 - ◇ Nee, ga verder bij 8
 - ◇ Ja
- b. Waaruit bestaat het ernstig nadeel of het aanzienlijk risico daarop?
- c. Op grond waarvan komt u tot uw oordeel?

7. CRITERIA WZD

- a. Is een gedwongen opname binnen 24 uur noodzakelijk om ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden

◇ Ja, omdat

◇ Nee, omdat

b. Is de inbewaringstelling geschikt om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden?

◇ Ja, omdat

◇ Nee, omdat

c. Zijn er minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstig nadeel te kunnen voorkomen of afwenden?

◇ Ja, namelijk

◇ Nee, omdat

8. OVERIGE INFORMATIE

Welke overige informatie acht u nog van belang?

9. VERKLARING

Ondergetekende verklaart **◇ Wel / ◇ Niet** dat de opname en het verblijf voor bovengenoemde cliënt noodzakelijk en geschikt is om het ernstig nadeel ten gevolge van het gedrag voortvloeiend uit een psychogeriatrische aandoening, een verstandelijke beperking of een daaraan gelijkgestelde aandoening (of een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan) af te kunnen wenden, waarbij de opname en het verblijf in redelijke verhouding staat tot het doel daarvan. Het ernstig nadeel is zodanig onmiddellijk dreigend dat een rechterlijke machtiging niet kan worden afgewacht.

Ondergetekende verklaart niet bij de behandeling betrokken te zijn en indien de cliënt verblijft in een accommodatie, niet verbonden te zijn aan deze zorgaanbieder.

Ondergetekende heeft de cliënt en/of diens vertegenwoordiger op de hoogte gebracht van het opmaken van de verklaring.

Dagtekening:

Ondertekening:

Dit product is geen voorschrift en betreft afspraken tussen ketenpartners en kan worden gebruikt ter voorbereiding van de implementatie van de Wzd binnen de eigen organisatie. Dit is een conceptversie en is een uitgangspunt voor informatie-uitwisseling tussen ketenpartners. Hieraan kunnen geen rechten worden ontleend.

163

164

165

166

CONCEPT

GEBRUIKSINSTRUCTIE VOOR DE MEDISCHE VERKLARING

De medische verklaring wordt opgesteld door een specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten of psychiater. De verklaring kan pas worden opgemaakt na een persoonlijk en voorafgaand onderzoek van de cliënt door de arts die de verklaring opstelt. Het is niet voldoende indien bijvoorbeeld de specialist ouderengeneeskunde het onderzoek laat verrichten door een arts-assistent, huisarts of indicatiesteller en vervolgens de verklaring ondertekent.

De taak van deze onafhankelijk arts is vast te stellen of er sprake is van of een vermoeden van een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening of een gelijk gestelde aandoening en of het vermoeden is dat als gevolg daarvan sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt zelf of anderen.

Er moet dus een medische verklaring van een onafhankelijk arts komen, ook wanneer deze oordeelt dat niet of niet helemaal aan de criteria voor het afgeven van een inbewaringstelling in het kader van de Wzd is voldaan.

De verklaring moet actueel zijn en dus inzicht geven in de huidige situatie van de cliënt.

De arts die de verklaring opstelt, pleegt van tevoren zo mogelijk overleg met de zorgaanbieder die de cliënt zorg verleent of, indien deze ontbreekt, met de huisarts van de cliënt. De cliënt en zijn vertegenwoordiger worden op de hoogte gebracht van het opmaken van de verklaring. Daarnaast staat het de arts vrij om een andere bij de zorg betrokken arts of discipline zoals een orthopedagoog of gedragsdeskundige te consulteren.

"Onafhankelijk" betekent niet bij de behandeling betrokken. Als een cliënt al in een accommodatie verblijft, mag de verklaring niet worden verstrekt door de arts die verbonden is aan de desbetreffende zorgaanbieder.

Sectie	Subvraag of onderwerp	Hoe in te vullen
1. Algemeen		Neem, om privacy redenen, in de medische verklaring alleen die gegevens op die relevant zijn voor de actuele casus of situatie van de cliënt waarvoor de verklaring wordt ingevuld.
2. Arts die de verklaring afgeeft en die het onderzoek verricht		Als een cliënt al in een accommodatie verblijft, mag de verklaring niet worden verstrekt door de arts die verbonden is aan de desbetreffende zorgaanbieder.
	Werkadres van de arts	Algemene adresgegevens en telefoonnummer van de instelling waar de arts werkzaam is.
3. Geraadpleegde hulpverleners	Werkadres van de geraadpleegde hulpverlener	Algemene adresgegevens en telefoonnummer van de instelling waar de bedoelde arts werkzaam is.
4. Onvrijwilligheid ten aanzien van (voortzetting van) opname en verblijf	Vertegenwoordiger	Wettelijk vertegenwoordiger, een persoon die daartoe door de cliënt schriftelijk gemachtigd is in zijn plaats te treden, de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel, een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de cliënt (in rangorde waarin die personen geroepen zijn op te treden).

5. Onderzoek	Tijd	De burgermeester gelast een IBS pas <u>nadat</u> een ter zake deskundig arts de verklaring heeft verstrekt.
	Verstandelijke handicap	Onderbouwing als in beleidsregels indicatiestelling Wlz van het CIZ. Zie bijlage 1.
	Diagnose	DSM V (afgeleide) classificatie ○ Verstandelijke beperking ○ Neurocognitieve stoornissen, specificeer door: ○ Ziekte van Alzheimer ○ Frontotemporale lobaire degeneratie ○ Lewylichaampjesziekte ○ Vasculaire ziekte ○ Traumatisch hersenletsel ○ Middelen/medicatiegebruik ○ Hiv-infectie ○ Prionziekte ○ Ziekte van Parkinson ○ Ziekte van Huntington ○ Andere somatische aandoening ○ Multiële oorzaken ○ Ongespecificeerd ○ Ziekte van Parkinson ○ Korsakov ○ Overige DSM-5 stoornissen ○ Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn ○ Ziekte van Huntington ○ Overig nl....
	Gelijkgestelde aandoening	Cliënten met deze aandoeningen (Korsakov, Huntington, Niet aangeboren hersenletsel) kunnen dezelfde gedragsproblemen en regieverlies ervaren als mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap en ontvangen in verband daarmee vergelijkbare zorg in verpleeghuizen of instellingen voor gehandicaptenzorg. Het is echter niet zo dat alle cliënten met deze aandoeningen deze symptomen ervaren. Cliënten met het syndroom van Korsakov en de ziekte van Huntington kennen een fluctuerend ziektebeeld, waarbij in de loop der tijd de benodigde zorg van ggz-zorg overgaat in verpleeghuiszorg.
6. Ernstig nadeel of een aanzienlijk risico hierop	Aanzienlijk risico	Met deze aanduiding wordt bedoeld dat het ernstig nadeel zich nog niet hoeft te hebben voorgedaan maar dat de aanwezigheid van een aanzienlijke kans hierop de aanleiding zijn. Serieuze plannen of dreiging, feiten die zich in het verleden hebben voorgedaan kunnen aanwijzingen geven over de mate van waarschijnlijkheid waarin het ernstig nadeel zich zal voordoen.
	Categorieën ernstig nadeel	○ Levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde

		ontwikkeling voor of van de cliënt of een ander; - o Bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt; - o De situatie dat de cliënt met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept; - o De situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.
	Er zal terdege onderbouwd moeten worden dat op basis van welke feiten bij de cliënt er tot een dergelijk dreigend ernstig nadeel wordt gekomen.	Bij de beoordeling moeten ook de omgevingsfactoren worden meegewogen. De omgeving waarin de cliënt zich bevindt, kan van invloed zijn op de aanwezigheid, risico of omvang van het ernstig nadeel.
7. Criteria Wzd	Minder ingrijpende mogelijkheden	Bijvoorbeeld: er zijn geen minder ingrijpende mogelijkheden indien ▪ opname de enige mogelijkheid is om het gevaar af te wenden of ▪ indien de minder ingrijpende mogelijkheden zijn ingezet maar niet effectief zijn gebleken of ander ernstig nadeel als gevolg heeft (gehad).
	Zodanig onmiddellijk dreigend dat een rechterlijke machtiging niet kan worden afgewacht	Een rechterlijke machtiging kan bij het CIZ worden aangevraagd. Indien het CIZ oordeelt dat er een verzoekschrift tot het verlenen van een rechterlijke machtiging bij de rechter moet worden ingediend, doet zij dit maximaal binnen <u>drie weken</u> na de ontvangst van een aanvraag. De rechter beslist vervolgens binnen zo spoedig mogelijk op het verzoek. Als de cliënt als in een accommodatie verblijft, beslist de rechter binnen drie weken.

190

191

192 BIJLAGE 1:

193 Verstandelijke handicap

194 Een verstandelijke beperking begint gedurende de ontwikkelingsperiode, met beperkingen in zowel
195 het verstandelijke als het adaptief functioneren in de conceptuele, sociale en praktische domeinen.

196 Beperkingen in het intellectueel en adaptief functioneren worden vastgesteld door een
197 professionele beoordeling en door een geïndividualiseerde gestandaardiseerde, psychometrisch
198 valide en betrouwbare intelligentietest.

199 Beperkingen in het adaptief functioneren leiden er toe dat verzekerde zonder blijvende
200 ondersteuning niet zelfstandig kan functioneren in het dagelijks leven.

201 In de DSM 5 wordt de mate van ernst van de verstandelijke beperking gespecificeerd op basis van
202 de ernst van de beperkingen in het adaptieve functioneren als licht, matig, ernstig, zeer ernstig.

203 Er is daarom sprake van een grondslag verstandelijke handicap als:

- 204 • Een verzekerde een normscore van 75¹ of lager behaalt op een algemene en voor hem valide
205 intelligentietest, en
- 206 • Er dusdanige beperkingen in het adaptief functioneren zijn vastgesteld dat verzekerde
207 aangewezen is op blijvende ondersteuning om de deficiënties in het adaptief vermogen te
208 beperken ten einde ernstig nadeel voor verzekerde te voorkomen, en
- 209 • De beperkingen op bovengenoemde terreinen gedurende de vroege² ontwikkelingsleeftijd
210 ontstaan zijn. Als de beperkingen in het cognitief en adaptief functioneren pas na het 18e
211 levensjaar ontstaan zijn en er in de voorgeschiedenis hiervoor geen aanwijzingen waren, dan
212 past dat niet bij een beeld van een persoon met een verstandelijke beperking³.

213 Uitzondering: Bij kinderen die voldoen aan de criteria MCG/EMB zijn gestandaardiseerde
214 intelligentietesten door de complexiteit en ernst van de beperkingen moeilijk af te nemen.
215 Diagnostisch onderzoek voor deze kinderen richt zich daarom vooral op het adaptief gedrag.

216 De DSM 5 spreekt boven een IQ van 75 niet over een verstandelijke beperking.

217 In Nederland worden personen met een IQ tussen de 75 en 85 doorgaans aangeduid met de term
218 "zwakbegaafd". Ook deze personen kunnen aanzienlijke problemen hebben in het adaptief
219 functioneren.

220 Afhankelijk van de ernst van de beperkingen in het adaptief functioneren, en de eventuele
221 aanwezige gedragsproblemen, kan daarom ook een IQ-score tussen de 75 en 85 tot een grondslag
222 verstandelijke handicap leiden als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- 223 • De verzekerde behaalt een normscore tussen de 75 en 85 op een algemene en voor hem valide
224 intelligentietest, en
- 225 • Uit de bovengenoemde professionele beoordeling moet blijken dat de verzekerde als gevolg
226 van zijn verstandelijke beperkingen ernstige of zeer ernstige beperkingen⁴ in het adaptief
227 vermogen heeft en daardoor afhankelijk is van intensieve ondersteuning op minimaal één van
228 de drie domeinen te weten het conceptuele, sociale en praktische domein, ter voorkoming van
229 ernstig nadeel voor verzekerde. Daarnaast kan de intensieve ondersteuningsbehoefte
230 samenhangen met bijkomende problematiek zoals o.a. probleemgedrag, en

¹ DSM-5 uitgebreide versie onder neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (verstandelijke beperkingen).

² DSM-5 uitgebreide versie onder neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (verstandelijke beperkingen).

³ Soms is een intelligentietest nog niet afgenomen voor de 18e verjaardag, maar is op grond van de ontwikkelingsanamnese van verzekerde aannemelijk dat de beperkingen reeds voor het 18e levensjaar aanwezig waren en kan worden uitgesloten dat er andere oorzaken zijn voor een achteruitgang in cognitief functioneren na het 18e levensjaar.

⁴ Met betrekking tot de definitie 'ernstige en zeer ernstige beperkingen' zie handboek DSM-5 uitgebreide en beknopte versie onder neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (verstandelijke beperkingen).

- Bij deze professionele beoordeling wordt ter ondersteuning van de onderzoeksbevindingen bij voorkeur gebruik gemaakt van één van de binnen de beroepsgroep gebruikelijke testen om het adaptief functioneren in kaart te brengen. In ieder geval dient uit het professionele onderzoek een duidelijk beeld verkregen te worden van de actuele stoornissen en beperkingen en de mate van ondersteuning waarop verzekerde is aangewezen (volledig diagnostisch onderzoek), en
- De beperkingen op bovengenoemde terreinen moeten gedurende de vroege⁵ ontwikkelingsleeftijd ontstaan zijn. Als de beperkingen in het cognitief en adaptief functioneren pas na het 18e levensjaar ontstaan zijn en er in de voorgeschiedenis hiervoor geen aanwijzingen waren, dan past dat niet bij een beeld van een persoon met een verstandelijke beperking⁶.

⁵ Handboek DSM-5 uitgebreide versie onder neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (verstandelijke beperkingen) pag. 85.

⁶ Soms is een intelligentietest nog niet afgenomen voor de 18e verjaardag, maar is op grond van de ontwikkelingsanamnese van verzekerde aannemelijk dat de beperkingen reeds voor het 18e levensjaar aanwezig waren en kan worden uitgesloten dat er andere oorzaken zijn voor een achteruitgang in cognitief functioneren na het 18e levensjaar.