



**Crisisregeling voor mensen met een  
verstandelijke beperking in de WLZ,  
in de provincie Zuid-Holland en de gemeenten  
Aalsmeer, Haarlemmermeer, Amstelveen,  
Ouderamstel en Uithoorn in de provincie  
Noord-Holland**

**Juli 2019**



## Inhoudsopgave:

1	Doel	blz. 4
1.1	Doelgroep	blz. 4
1.2	Definitie crisis	blz. 4
1.3	Te hanteren criteria bij crisis	blz. 4
1.4	Crisisplaats	blz. 5
1.5	Duur crisisplaatsing	blz. 6
1.6	Beëindiging crisisplaatsing	blz. 6
1.7	Indicatie	blz. 6
1.	Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	blz. 6
2.1	Coördinatie van de crisisregeling	blz. 6
2.2	Klant/klantvertegenwoordiger	blz. 6
2.3	Ambulante ondersteuning	blz. 6
2.4	Professionele hulpverlening	blz. 7
2.5	Aanmelder crisisopname Wlz crisisregeling	blz. 7
2.6	Dossierhouder	blz. 7
2.7	Regisseur crisisregeling	blz. 8
2.8	Zorgaanbieder crisisopname	blz. 8
2.9	Zorgkantoren	blz. 9
2.10	CIZ	blz. 10
2.11	Vervolgzorg	blz. 10

## Bijlagen:

1.	Overzicht crisisplaatsen	blz. 11
2.	Procedure voor de aanvraag van een crisisplaats bij het crisisteam	blz. 12
3.	Aanvraagformulier	blz. 14
4.	Toelichting IBS	blz. 17
5.	Beschrijving crisisopname	blz. 19

# **Crisisregeling voor mensen met een verstandelijke beperking in de WLZ in de provincie Zuid-Holland en Aalsmeer, Haarlemmermeer, Amstelveen, Ouderamstel en Uithoorn in de provincie Noord-Holland**

## **1. Doel van de regeling**

Het doel van deze regeling is het vastleggen van afspraken over de wijze waarop mensen met een verstandelijke beperking, die in een crisissituatie terecht komen en voor wie opvang en zorg (de functie 'verblijf' al dan niet in combinatie met de functie behandeling) door een zorgaanbieder noodzakelijk is, deze opvang en zorg toegewezen krijgen, indien men daar volgens de gebruikelijke zorgtoewijzingsprocedures nog niet voor in aanmerking komt.

### **1.1 Doelgroep**

De doelgroep waarop de regeling van toepassing is, zijn inwoners van de provincie Zuid-Holland en Aalsmeer, Haarlemmermeer, Amstelveen, Ouderamstel en Uithoorn in de provincie Noord-Holland met een verstandelijke beperking met een Wlz indicatie of waarvan verwacht mag worden dat het CIZ binnen 14 dagen na de crisismelding een Wlz indicatie zal afgeven. Het gaat hierbij om personen met een verstandelijke beperking (norm: IQ 70 of lager), verkerend in een crisissituatie zoals hieronder is gedefinieerd.

Zowel kinderen, jeugdigen als volwassenen met een Wlz indicatie kunnen van de crisisregeling gebruik maken. Personen met een IQ tussen de 70 en 85, bij wie sprake is van ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leer en/of gedragsproblemen, worden in het kader van deze regeling ook tot de doelgroep gerekend mits zij in aanmerking voor een Wlz indicatie komen.

Contra indicaties kunnen zijn: psychische problematiek die leidend is, drugsgebruik of justitiële status. De personen die onder de doelgroep vallen, worden hierna 'cliënt' genoemd.

### **1.2 Definitie crisisopname**

Onder situaties waar onmiddellijke verlening van zorg noodzakelijk is, wordt verstaan:

- a.** Een plotselinge wijziging in de gezondheidssituatie (aandoeningen, stoornissen, beperkingen) van een cliënt in de thuissituatie of van de informele hulp (wegvallen mantelzorg)
  - b.** die leidt tot een substantieel andere inhoud (functie en/of plaats) en omvang van de benodigde zorg
  - c.** waarbij het noodzakelijk is om opname binnen tot 48 uur in te zetten om onaanvaardbare gezondheidsrisico's of ander gevaar voor de cliënt en/of zijn gezin en/of woonomgeving te voorkomen. (Normen komen voort uit NZa beleidsregels).
- a), b) en c)** cumulatief vormen de grondslag voor het gebruik maken een crisisbed in de Wlz.

### **1.3 Te hanteren criteria bij crisis**

Om in aanmerking te komen voor crisisopname dient de cliënt te voldoen aan de volgende criteria:

1. De cliënt heeft een Wlz indicatie of de aanvrager van de crisisopname verwacht dat de cliënt deze binnen twee weken krijgt
2. Er is sprake van een acute verandering

3. Gevaarcriterium is duidelijk aanwezig. Hiermee wordt verstaan dat de cliënt een onacceptabel risico dreigt te lopen op lichamelijk en geestelijk letsel, dan wel zijn omgeving in gevaar brengt ( waarbij dit niet onder een IBS in het kader van de BOPZ valt).
4. In zeer uitzonderlijke gevallen moet het mogelijk zijn dat een cliënt die is opgenomen in aanmerking komt voor crisisopname in een andere instelling. In deze gevallen dient expliciet overleg plaats te vinden met het zorgkantoor.
5. In uitzonderlijke gevallen is verlenging van de crisisopname van maximaal 6 weken mogelijk met nog eens maximaal 6 weken. In deze gevallen dient expliciet overleg plaats te vinden met het zorgkantoor, waarbij aantoonbaar inspanningen zijn gedaan voor een vervolgplek.

**Toelichting:**

- Het acute karakter dient te worden geëxpliciteerd. Er mag geen sprake zijn van een geleidelijke achteruitgang van de cliënt, om hiermee versnelde opname te realiseren en daarmee misbruik van de crisisbedden te voorkomen:
- Er is sprake van crisis als er sprake is van ernstige ontregeling (in fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de Wlz-gerechtigde cliënt of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de Wlz-gerechtigde cliënt. Dit kan ontstaan doordat:
  - o Het verzorgingsmilieu is weggevallen door ernstige ziekte of overlijden van de verzorgers van de cliënt die niet instaat is tot zelfstandig (matschappelijk) functioneren ook niet met reguliere ambulante begeleiding
  - o In het huidige milieu de integriteit van de cliënt of die van anderen in fysiek en/of psychisch opzicht ernstig wordt bedreigd, waardoor verblijf in dit milieu onmogelijk is geworden.
  - o Een crisis in de persoon van de cliënt
- Gevaarcriterium is verschillend van het gevaarscriterium dat van toepassing is bij een IBS ( in bewaring stelling in het kader van de BOPZ).
- Een eventuele verhoging van bestaande zorginzet is niet voldoende om gevaarscriterium op te heffen, dus opname vereist.
- De veranderende zorgbehoefte vraagt om verblijf binnen een intramurale setting
- Voor cliënten die in een crisissituatie behandeling van curatieve aard nodig hebben, wordt verwezen naar behandeling in curatieve (2delijns) instelling(o.a. ziekenhuis, revalidatie, PAAZ, opnameafdeling GGZ instelling.) Dan is het geen crisisopname Wlz. Uitzondering hierop is het verlenen van spoedzorg op basis van artikel 16 (BOPZ) vanuit de GGZ, dan is er wel degelijk sprake van crisiszorg in het kader van de Wlz.

**1.4 Crisisplaats**

Een crisisplaats bestaat uit tijdelijke opvang en zorg (de functie ‘verblijf’ al dan niet in combinatie met de functie ‘behandeling’) geboden door een zorgaanbieder. De opvang en zorg zijn er op gericht, de situatie te stabiliseren en acute dreiging af te wenden, in afwachting van de beschikbaarheid van reguliere zorg. Het zal overwegend gaan om vrijwillige opnames, maar opnames op basis van een In Bewaring Stelling (IBS, zie bijlage 4) worden niet uitgesloten. De zorgaanbieders die crisisplaatsen aanbieden, staan vermeld in bijlage 1.

### 1.5 Duur van de crisisplaatsing

Een crisisplaats is beschikbaar voor maximaal zes weken. In uitzonderlijke gevallen is verlenging met maximaal 6 weken mogelijk. Verlenging is slechts mogelijk indien er een schriftelijk bewijs is, waaruit blijkt dat doorplaatsing naar reguliere zorg tijdens of direct na afloop van de verlenging gerealiseerd kan worden. Een crisisplaats duurt nooit langer dan 12 weken. In deze gevallen dient door de regisseur expliciet overleg plaats te vinden met het zorgkantoor, waarbij aantoonbaar inspanningen zijn gedaan door de dossierhouder voor een vervolgplek.

### 1.6 Beëindiging van de crisisplaatsing

Na afloop van de crisisplaatsing gaat de cliënt terug naar het verzorgings- of woonmilieu waar de crisis ontstond of naar een vervolgplaats. Het gebruik van een crisisplaats bij een bepaalde zorgaanbieder geeft geen recht op een reguliere plaats bij die zorgaanbieder. Een reguliere plaats kan alleen toegekend worden via de daarvoor gebruikelijke zorgtoewijzingsprocedure. In bepaalde situaties kan de crisisplaats tussentijds beëindigd worden.

### 1.7 Indicatie

De cliënt dient, alvorens gebruik te kunnen maken van een crisisplaats, te beschikken over een Wlz indicatie of de aanvrager van de crisisopname verwacht dat de cliënt deze binnen twee weken krijgt toegewezen. De regisseur ziet hier kritisch op toe. Wanneer na plaatsing blijkt dat de cliënt niet in aanmerking komt voor een Wlz indicatie is het aan de zorgaanbieder om de geleverde zorg aan de gemeenten te factureren. Bij een Wlz indicatie in aanvraag zorgt de aanmelder bij aanmelding voor een garantieverklaring van uit de WMO of jeugd wet tot financiering

De aanmelder zorgt dat de relevantie informatie beschikbaar is voor de zorgorganisatie.

## 2. Rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

### 2.1 Coördinatie van de crisisregeling

MEE Zuid-Holland Noord (MEE ZHN) verzorgt de coördinatie / regie van deze Wlz crisisregeling. Om gebruik te kunnen maken van de regeling dient contact opgenomen te worden met het **Crisisteam** van MEE ZHN, **tel: 088 7752000**. Het crisisteam is bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 en 17.00 uur. Na kantooruren en in het weekend wordt via een antwoordapparaat aangegeven, welke zorgaanbieder op dat moment een crisisplaats biedt.

Het crisisteam functioneert onder verantwoordelijkheid van een Manager van MEE ZHN.

### 2.2 Klant/ klantvertegenwoordiger

- Neemt in een crisissituatie contact op met de huisarts, reeds aanwezige professionele hulpverlening (Wijk/jeugd Team, MEE, voogdij) of thuiszorg. De klant/klantvertegenwoordiger is nooit de aanmelder. Een aanmelder is altijd een professionele hulpverlener (zie crisisprotocol ZN 2017).

### 2.3 Ambulante ondersteuning

- Indien de cliënt al in zorg is bij een ambulante zorgaanbieder heeft deze een signalerende functie. Als de vraag van de cliënt de mogelijkheden van ambulante ondersteuning plotseling overstijgt neemt deze aanbieder contact op met de crisisregisseur.

- De ambulante ondersteuner of cliëntondersteuner is verantwoordelijk dat alle beschikbare gegevens van de klant beschikbaar zijn bij crisisopname.
- De ambulante ondersteuner is verantwoordelijk om passende zorg in de thuissituatie te regelen indien klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname.

#### **2.4 Professionele hulpverlener (MEE, Voogdij instelling, Wijk/Jeugdteam, Huisarts etc.)**

- Professionele hulpverlener neemt, bij vermoeden van noodzaak tot crisisopname Wlz, contact op met de crisisregisseur.
- Professionele hulpverlener is verantwoordelijk dat alle beschikbare gegevens van de klant beschikbaar zijn bij opname.
- Professionele hulpverlener is verantwoordelijk om passende zorg in de thuissituatie te regelen indien klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname.
- Let op: wanneer een professional die niet de trajectbegeleiding van de crisisplaatsing kan doen, is het noodzakelijk om de cliënt aan te melden bij MEE of een andere organisatie zodat zij de trajectbegeleiding van de crisis kunnen uitvoeren.

#### **2.5 Aanmelder crisisopname Wlz crisisregeling**

- Draagt zorg dat de regisseur alle benodigde informatie heeft om de beoordeling van de spoedsituatie adequaat te kunnen uitvoeren en coördineren. De aanmelder verstrekt de regisseur een volledig ingevuld aanvraagformulier met een kopie van de voor de crisisplaats vereiste indicatie. Indien de indicatie nog niet gesteld is, levert de aanmelder een volledig ingevulde CIZ aanvraag voor een Wlz indicatie aan samen met de aanmeldings- formulieren.
- Communiceert met de regisseur crisisopname over organisatorische zaken.
- Levert inhoudelijke rapportage aan en zorgt voor alle benodigde formulieren, en documenten die de voor de dossierhouder of zorgaanbieder crisisopname relevant zijn.
- Zorgt dat de cliënt alle belangrijke persoonlijke spullen nodig heeft bij opname (kleding, medicijnen etc.).
- Maakt duidelijke afspraken met de regisseur crisisopname.
- Aanmelder heeft een inspanningsverplichting ten aanzien van het regelen van passende zorg voor de cliënt na afloop van de crisisplaatsing.
- Indien er geen dossierhouder is en er geen Wlz -indicatie komt (dus geen reguliere opname, waardoor een dossierhouder ontstaat), dan geldt dat de aanmelder:
  - o verantwoordelijk blijft voor de gang van zaken rondom de cliënt en is hierop aanspreekbaar (o.a. door zorgaanbieder crisisopname wanneer wel is geplaatst)
  - o minimaal 1x per week contact heeft met de zorgaanbieder crisisopname
  - o contact heeft met regisseur over eventueel verlenging en perspectief
  - o verantwoordelijk is voor afstemming met WMO over de plaatsing de vervolg zorg na ontslag.
- Indien regisseur beoordeelt dat er geen noodzaak is tot crisisopname, dan is de aanmelder verantwoordelijk voor de verdere afhandeling.

#### **2.6 Dossierhouder<sup>1</sup> (= zorgaanbieder waar de Wlz indicatie aan toegewezen is)**

- Indien de cliënt bekend is bij een dossierhouder en de cliënt raakt in crisis, bekijkt de dossierhouder of hij de cliënt direct op kan nemen op een regulier bed. Indien dit niet mogelijk is, meldt hij dit aan de regisseur Wlz crisisregeling.

- Dossierhouder is verantwoordelijk dat alle beschikbare gegevens van de klant aanwezig zijn bij opname.
- Dossierhouder is verantwoordelijk voor vervolgzorg na crisisopname binnen een termijn van 6 weken met een mogelijkheid tot eenmalige verlenging van maximaal 6 weken en alleen in overleg de crisisregisseur. Crisisregisseur neemt hierover contact op met het zorgkantoor om de verlenging te bespreken.

<sup>1</sup> Conform deze regeling, het volgende: Sommige zorgaanbieders voelen zich niet meer verantwoordelijk voor een cliënt als deze wordt opgenomen in crisis bij een andere organisatie. Dit komt doordat bij een crisisopname de reguliere zorgtoewijzing van de indicatie in iWlz wordt overgezet naar de opnemende crisiszorgaanbieder. Dan denken sommige zorgaanbieders ten onrechte daarmee ook het dossierhouderschap kwijt te zijn. Toch blijft de eerste zorgaanbieder de dossierhouder. De dossierhouder blijft tijdens de crisisopname verantwoordelijk voor het regelen van een terug- of doorplaatsing van de cliënt na de crisisperiode. Als de cliënt weer terugkeert naar de eerste zorgaanbieder, wordt de zorgtoewijzing ook weer teruggezet.

## 2.7 Regisseur crisisregeling

- Inventariseert c.q. controleert of er een Wlz-indicatie is en eventueel BOPZ aanwezig is. (voor info zie bijlage 4)
- Controleert inhoudelijk of het om een crisisopname gaat.
- Als er een Wlz-indicatie aanwezig is, maar geen dossierhouder is, valt de cliënt onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder crisisopname. De regisseur crisisopname bemiddelt de cliënt naar een zorgaanbieder met crisisbedden en houdt een registratie bij of crisisopname plaatsvindt binnen 48 uur na melding.
- Indien er al een dossierhouder aanwezig is, wordt daarmee contact opgenomen in het kader van de zorgplicht. Kan de dossierhouder hier niet aan voldoen, dan dient de crisisopname elders gerealiseerd te worden. Indien de dossierhouder de cliënt niet kan opnemen dient hij dit te onderbouwen. Dit wordt door regisseur gemeld aan het zorgkantoor.
- Als de regisseur beoordeelt dat de klant niet in aanmerking komt voor een crisisopname onder de Wlz legt hij de verantwoordelijkheid terug bij de aanmelder van de crisissituatie om passende zorg in de thuissituatie te regelen.
- Beschikt over de crisisbedden en houdt hier de registratie van bij (en heeft daarmee inzicht in bezetting en vrije plaatsen).
- Spreekt duur en voorwaarden af met de aanmelder en de zorgaanbieder crisisopname.
- Heeft contact met de bovenregionale crisis regisseur bij een bovenregionale plaatsing.
- Beoordeelt in overleg met het zorgkantoor eventuele verlenging van de opnameduur.
- Houdt gedurende de opname contact met de zorgaanbieder en de aanmelder.
- Houdt in de gaten of de zorgaanbieder zich houdt aan de afspraken (behandeling/indicatie aanvragen/opstellen begeleidingsadvies/vervolg opname).
- Heeft zo nodig contact met gemeenten en verzekeraars in het geval dat er wel sprake is van crisis en een behoefte voor opname, maar de cliënt geen Wlz-indicatie heeft en deze waarschijnlijk ook niet wordt verkregen.
- de regisseur legt verantwoording af aan de zorgkantoren. Dit gebeurt conform het overeengekomen format. Dit format dient per zorgkantoor ingevuld te worden.

## 2.8 Zorgaanbieder crisisopname

- Zorgaanbieder crisisopname neemt, als opname noodzakelijk is, de klant van de aanmelder of dossierhouder over op verwijzing door de regisseur crisisregeling.
- Zorgaanbieder crisisopname plaatst klant binnen 48 uur op een spoedbed.



- Zorgaanbieder crisisopname legt in overeenkomst de duur van de crisisopname vast en bespreekt dit met de klant of zijn vertegenwoordiger. Hierover worden de aanmelder en de regisseur door de zorgaanbieder geïnformeerd.
  - Op aanwijzing van de regisseur crisisopname dient, in geval de cliënt nog geen Wlz-indicatie heeft, deze op de eerst volgende werkdag via de spoedprocedure bij het CIZ te worden aangevraagd.
  - Zorgaanbieder crisisopname maakt een melding aanvang zorg.
  - Zorgaanbieder crisisopname bewaakt dat klant maximaal 6 weken op het crisisbed verblijft.
  - Zorgaanbieder crisisopname bewaakt dat dossierhouder of aanmelder de vervolgzorg regelt. Indien hier problemen ontstaan, dan kan de regisseur worden betrokken.
  - Zorgaanbieder crisisopname geeft een behandel- en/of begeleidingsadvies aan de vervolg aanbieder.
- 
- Aanbieders van crisisbedden maken naast productieafspraken met zorgkantoren ook afspraken met gemeenten en verzekeraars over de financiering van cliënten die zijn opgenomen met een crisis maar waar het CIZ niet tot een Wlz-indicatie besluit.
  - Indien het CIZ geen Wlz-indicatie afgeeft, declareert de aanbieder de kosten bij de gemeente en/of de verzekeraar. Indien er wel een Wlz-indicatie wordt afgegeven, declareert de zorgaanbieder bij het zorgkantoor.
  - Voorts blijft uitgangspunt, dat zorgaanbieders zelf verantwoordelijk zijn voor het oplossen van crisissituaties van cliënten met wie zij een contractrelatie hebben, dat wil zeggen: cliënten die al van een reguliere verblijfplaats bij de betreffende zorgaanbieder gebruik maken. Zorgaanbieders ontwikkelen hiertoe een crisisbeleid waarin de interne organisatie van crisisinterventie en crisisopvang geregeld wordt. Slechts bij hoge uitzondering kunnen zorgaanbieders gebruik maken van deze crisisregeling. In deze situatie staat de zorgaanbieder die de crisisplaats aanvraagt garant voor terugplaatsing.
  - De zorgaanbieders stellen hun gegevens met betrekking tot het gebruik van hun crisisplaatsen ter beschikking aan de regisseur en het zorgkantoor waarmee de zorgaanbieder een contractuele relatie heeft.

## 2.9 Zorgkantoren

- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor een eenduidig beleid.
- Er mag geen onderscheid gemaakt worden bij welke zorgkantoor een klant verzekerd is bij opname crisisbed.
- Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor inkoop van voldoende bedden voor crisisopnames, verdeeld over het gehele land, waarbij gekeken moet worden naar het aantal inwoners per gebied/regio en naar bezetting van crisisbedden in het verleden.
- Zorgen er voor dat de indicatie toegewezen wordt aan de zorgaanbieder (voorkeursaanbieder).
- Stelt de zorgaanbieder en de aanmelder op de hoogte van de voorwaarden en duur opname.
- Het zorgkantoor vergoedt de zorg mits ten laatste op de eerste werkdag na de start van de zorgverlening door of namens de verzekerde een indicatie is aangevraagd bij het CIZ. Indien het CIZ geen positief indicatiebesluit afgeeft worden de kosten niet door het zorgkantoor betaald, maar zijn de gemeente en of de zorgverzekeraar verantwoordelijk voor de gemaakte kosten.

## **2.10 CIZ**

- Het CIZ is verantwoordelijk voor het afgeven van een indicatie en eventueel een BOPZ binnen 14 dagen.

## **2.11 Vervolgzorg**

- Aanmelder is in overleg met Dossierhouder verantwoordelijk voor het regelen van vervolgzorg. Hij regelt dit in overleg met de zorgaanbieder crisisopname en de regisseur voor een eventuele verlenging.
- De vervolgzorg kan bestaan uit doorplaatsing op een regulier bed, al dan niet bij zorgaanbieder van voorkeur
- Zorgaanbieder crisisopname doet een melding einde zorg of mutatie zorg.

2019

**Overzicht bedden (L)VB crisisregeling in de provincie Zuid-Holland en Aalsmeer, Haarlemmermeer, Amstelveen, Ouderaamstel en Uithoorn in de provincie Noord-Holland**

Zorgkantoor	Zorg organisatie	Omschrijving bedden	aantal
<b>DWO</b>	'S Heerenloo Monster	VB/LVB setting, op instellingsterrein. 3 met behandeling	3
	Iperse de Bruggen Volwassenen, Nootdorp	Gesitueerd op instellingsterrein. met behandeling	4
<b>CZ Haaglanden</b>	Middin, Den Haag	1 VG bed met behandeling . Indien nodig mag daar ook LVB geplaatst worden	1
<b>CZ Zuid Hollandse eilanden</b>	Zuidwester, Middelharnis	2 VG bedden inclusief behandeling	2
<b>Zilveren Kruis</b>	Pameijer Rotterdam	2 crisisbedden	2
	ASVZ Rotterdam	2 crisisbedden	2
<b>Midden Holland</b>			
<b>Waardenland</b>	ASVZ Sliedrecht	2 crisisplaatsen (volwassenen)	4
<b>ZuidHolland Noord</b>	'S Heerenloo Noordwijk	3 crisisplaatsen (2 ghz vg met behandeling en 1 LVG)	3
	Iperse de Bruggen	4 crisisbedden VG met behandeling	4
	Gemivia- SVG Groep	½ crisisbed met behandeling ½ crisisbed zonder behandeling	1
<b>Amstelland en de Meerlanden</b>	Ons Tweede Thuis, Aalsmeer	1 crisisbed VG zonder behandeling 1 crisisbed VG met behandeling	2
<b>Totaal</b>			27

## Procedure voor de aanvraag van een crisisplaats bij het Crisisteam

Als een hulpverlener een beroep wil doen op de Crisisregeling wordt de aanvraag eerst door een lid van het Crisisteam (de regisseur) getoetst. De regisseur kan zich bij het nemen van een definitief besluit over de aanvraag laten adviseren door deskundigen.

Deze toetsing bestaat uit:

1. Vaststelling dat betrokken cliënt tot de doelgroep behoort (zie beschrijving 1.1 van de Wlz Crisisregeling) en een Wlz indicatie heeft of de verwachting dat deze binnen 14 dagen verkregen wordt.
2. Vaststelling dat er sprake is van een crisis (zie beschrijving 1.2 en 1.3 van de Wlz Crisisregeling)
3. Vaststelling dat alle mogelijke opties tot al dan niet tijdelijke reguliere opvang of ambulante ondersteuning zijn onderzocht, maar geen of niet tijdig een oplossing kunnen bieden en dat een crisisplaats de enige resterende optie is.

Alleen als deze drie punten door de regisseur zijn vastgesteld, verklaart de regisseur zich akkoord met het gebruik van de Wlz Crisisregeling. De procedure gaat dan verder en wel als volgt:

- 1 De aanmelder van crisisopname van de Wlz crisisregeling levert per fax /mail het volledig ingevuld aanvraagformulier, relevante rapportage en een kopie van de voor een plaatsing benodigde Wlz indicatie aan. Zie beschrijving 2.5 van de Wlz Crisisregeling.
- 2 De regisseur neemt na ontvangst van het aanvraagformulier contact op met de zorgaanbieder die dossierhouder is om te vragen of er een reguliere plaats beschikbaar is. Wanneer er geen plaatsingsmogelijkheid is kiest de regisseur een zorgaanbieder die het meest geschikt geacht wordt en legt de casus voor. De zorgaanbieder mag de plaatsing alleen vanwege zeer zwaarwegende redenen weigeren. De reden wordt schriftelijk aangeleverd aan de regisseur. De regisseur stelt het zorgkantoor hiervan op de hoogte. De regisseur belt de aanmelder om door te geven welke zorgaanbieder de crisisplaats gaat verzorgen en wie de contactpersoon is met wie de aanmelder contact op kan nemen.
- 3 Mocht er binnen de Provincie Zuid-Holland en de gemeenten Aalsmeer, Haarlemmermeer, Amstelveen, Ouderamstel en Uithoorn in de provincie Noord-Holland, geen zorgaanbieder worden gevonden, dan overlegt de crisisregisseur met regisseurs van de andere regio's of daar nog plaatsingsmogelijkheden zijn.
- 4 De aanmelder informeert de cliënt en/of diens vertegenwoordigers over:
  - welke zorgaanbieder de crisisplaats biedt
  - hoe de procedure verder verloopt
  - dat de maximale duur van de crisisplaats 6 weken is

- of er nog een Wlz indicatie moet worden aangevraagd
  - dat de cliënt na uiterlijk 6 weken teruggeplaatst, dan wel doorgeplaatst zal moeten worden (afhankelijk van de mogelijkheden).
- 5 De aanmelder neemt contact op met de cliënt en/of zijn vertegenwoordigers om afspraken te maken over het vervoer en het tijdstip van aankomst van de cliënt. Aanmelder is aanwezig bij het intake gesprek bij de zorgaanbieder.
- 6 De regisseur stuurt na plaatsing een bevestigingsbrief naar de aanmelder en dossierhouder met daarin vermeld:
- de naam van de cliënt,
  - de naam van zorgaanbieder die de crisisplaats biedt,
  - de datum van plaatsing en de einddatum van de crisisplaatsing.
  - dat bij verzwijgen van belangrijke informatie en opzettelijk aanleveren van onjuiste informatie met betrekking tot de cliënt zowel het crisisteam als de zorgaanbieder de crisisplaats acuut mag afbreken.
- 7 De dossierhouder is na plaatsing verantwoordelijk voor:
- Wekelijks contact met de zorgaanbieder over het verloop van de crisisplaatsing,
  - Contact met de regisseur over het verloop van de crisisplaatsing en het vervolg,
  - Contact met de cliënt en/of diens vertegenwoordigers over de crisisplaatsing en het vervolg,
  - Voor zover nodig: het verkrijgen van de juiste Wlz indicatie;
  - Is verantwoordelijk voor de vervolgplaatsing na de crisisopname
- 8 De aanmelder is verantwoordelijk voor het vervolg wanneer er geen geldige Wlz indicatie wordt afgegeven:
- Wekelijks contact met de zorgaanbieder over het verloop van de crisisplaatsing,
  - Contact met de regisseur over het verloop van de crisisplaatsing en het vervolg,
  - Contact met de cliënt en/of diens vertegenwoordigers over de crisisplaatsing en het vervolg,
  - Voor zover nodig: het verkrijgen van de juiste indicatie bij de gemeente;
  - Is verantwoordelijk voor de doorplaatsing na de crisisopname



**Aanvraagformulier Wlz-Crisisregeling voor mensen met een verstandelijke beperking in de provincie Zuid-Holland.  
(in te vullen door de aanmelder)**

**Om gebruik te maken van de Wlz crisisregeling is het noodzakelijk dat de cliënt toestemming geeft om relevante gegevens t.a.v. crisisplaatsing te registreren en te delen met de zorgorganisaties die het convenant van de Wlz crisisregeling hebben ondertekend.**

**De cliënt (of diens wettelijk vertegenwoordiger) geeft toestemming tot het delen en registreren van informatie:**

ja       nee

**N.B. vanwege AVG mogen wij geen documenten ontvangen welke een BSN bevatten. Indien wij deze toch ontvangen zullen we u vragen een versie zonder BSN te sturen.**

**Gegevens cliënt**

Naam cliënt :  
 Roepnaam :  
 Geboortedatum :  
 Geboorteplaats :  
 Geslacht :  man       vrouw  
 Nationaliteit / status :  
 Geverifieerd :  ja       nee  
 Zorgverzekering :  
 Inschrijfnummer :  
 Ingeschreven in de gemeente :  
 Huidige verblijfsplaats :  
 Adres :  
 Postcode en woonplaats :  
 Dagbesteding of school :

**In bezit Indicatie Wlz indicatie verblijf:  Nee     Ja**

**Geldig tot:**

<input type="checkbox"/> VG Wonen met begeleiding en verzorging	3 VG
<input type="checkbox"/> VG wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4 VG
<input type="checkbox"/> VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5 VG
<input type="checkbox"/> VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulatie	6 VG

<input type="checkbox"/> VG Wonen (besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7VG
<input type="checkbox"/> VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8VG

**(Zo ja, kopie indicatiebesluit toevoegen)**

**Welke zorgorganisatie is dossierhouder :**

**Gegevens contactpersoon cliënt**

**Naam :**  
**Adres :**  
**Postcode en woonplaats :**  
**Relatie tot de cliënt :** ouder voogd Gezinsvoogd  
**Wettelijk vertegenwoordiger :** mentor curator  anders, nl:

**Gegevens aanvragende instantie**

**Naam aanvragende instantie :**  
**Naam aanmelder :**  
**Werk/postadres :**  
**Postcode en vestigingsplaats :**  
**Telefoon :**  
**Email :**

**Naam vervanger :**  
**Telefoon vervanger :**  
**Email vervanger :**

**Cliënt**

**IQ gegevens cliënt :**  
**(Kopie psychologisch onderzoek toevoegen)**  
**Evt. andere problematiek van de cliënt:**

**Is er sprake van agressie :**  ja  nee  
**Zo ja, hoe ziet deze eruit en wanneer vindt het plaats?**

**Medicijngebruik :**  ja  nee  
**Zo ja, welke medicijnen worden gebruikt**  
*(recent medicatieoverzicht van de apotheek toevoegen)*  
**Medicatie voor 5 dagen meegeven naar de crisisplaatsing**

**Zijn verpleegkundige handelingen noodzakelijk?**

*(uitvoeringsverzoek van arts toevoegen, t.b.v. akkoord uitvoeren verpleegkundige handelingen)*

**Is de cliënt geïnformeerd over de crisisaanvraag?**

ja  nee

**Evt. toelichting:**

**Is de cliënt gemotiveerd voor de crisisopname?**

ja  nee

**Evt. toelichting:**

**Heeft de cliënt een juridische status?**

ja  nee

**Zo ja, welke status:**  RM  IBS  BOPZ

**Korte omschrijving van de crisissituatie:**

**Welke acties zijn ondernomen om de crisis te voorkomen?**

**Is er vervolggopvang beschikbaar na de crisisplaatsing?**

**Aldus naar waarheid ingevuld:**

**Datum:**

**Handtekening aanmelder :**

**Dit formulier volledig invullen en samen met relevante rapportage t.b.v. het persoonsbeeld mailen naar [crisisteam@meezhn.nl](mailto:crisisteam@meezhn.nl) of faxen naar faxnummer: 020-7089400 ter attentie van het crisisteam.**

**Telefoon crisisteam 088-7752000**



## Toelichting IBS

De afkorting IBS staat voor In Bewaring Stelling. Dit is een spoedmaatregel in het kader van de wet BOPZ (de wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen). Via een IBS kan iemand die gestoord is in zijn geestvermogens en een gevaar vormt voor zichzelf en/of zijn omgeving, tegen zijn wil met spoed worden opgenomen. De opname kan gerealiseerd worden in (crisisafdeling van) een psychiatrisch ziekenhuis, maar – als het gaat om iemand met een verstandelijke beperking- ook op een crisisplaats van een zorgaanbieder in de VG-sector.

De burgemeester is bevoegd om tot een IBS te beslissen. Deze bevoegdheid kan door de burgemeester gedelegeerd worden aan een wethouder. Meestal wordt de burgemeester door de politie gevraagd om met betrekking tot een bepaalde persoon tot een IBS te beslissen, maar ook anderen kunnen om een dergelijke beslissing vragen.

De aanvraag wordt gericht aan de burgemeester van de gemeente waar de betrokkene zich bevindt. De burgemeester kan slechts toestemming geven tot inbewaringstelling indien naar zijn oordeel:

- de betrokkene gevaar veroorzaakt
- het ernstige vermoeden bestaat dat de geestelijke stoornis het gevaar doet veroorzaken
- het gevaar onmiddellijk dreigend is dat niet kan worden afgewacht
- het gevaar niet ambuland, dat wil zeggen zonder opname, kan worden afgewend
- de betrokkene niet bereid is zich vrijwillig op laten nemen
- de betrokkene twaalf jaar of ouder is

De burgemeester laat zich bij zijn beslissing adviseren door een bij voorkeur niet behandelend psychiater of indien dit niet mogelijk is, door een bij voorkeur niet behandelend arts.

Beslist de burgemeester tot een inbewaringstelling over te gaan, dan moet de betrokkene binnen 24 uur worden opgenomen. De burgemeester zorgt ervoor, dat de betrokkene binnen diezelfde tijd wordt bijgestaan door een advocaat. Met behulp van die advocaat kan de betrokkene de beslissing van de burgemeester desgewenst aanvechten.

De burgemeester stelt de inspecteur voor de gezondheidszorg, de Officier van Justitie en de partner, wettelijk vertegenwoordiger en/of de familie van de betrokkene op de hoogte van zijn beslissing tot IBS en de (plaats van de) opname. De Officier van Justitie moet op de eerstvolgende werkdag de rechter vragen om verlenging van de IBS. De rechter beslist binnen 3 dagen. Kent de rechter de verlenging toe, dan mag de inbewaringstelling drie weken duren. Verlenging met nog eens drie weken is vervolgens mogelijk, indien de Officier van Justitie een 'gewone' Rechterlijke Machtiging (een RM) aanvraagt.

De **Rechterlijke Machtiging** maakt het mogelijk om in niet spoedeisende gevallen, iemand die gestoord is in zijn geestvermogens en een gevaar vormt voor zichzelf of zijn omgeving,

tegen zijn wil op te nemen. Deze machtiging kan aangevraagd worden door familieleden tot en met de tweede graad en de voogd, mentor of curator van de betrokkene. Het verzoek

moet worden ingediend bij de Officier van Justitie. Aan het verzoek moet een verklaring worden toegevoegd van een psychiater die de betrokkene kort voorafgaande aan de indiening van het verzoek heeft onderzocht, maar niet bij diens behandeling betrokken is. Uit die verklaring moet blijken dat de betrokkene gestoord is in zijn geestvermogens, een gevaar vormt voor zichzelf en/of zijn omgeving en dat dat gevaar alleen via een opname kan worden afgewend.

De Officier van Justitie stuurt het verzoek door naar de rechter, tenzij hij het verzoek kennelijk ongegrond acht. De betrokkene krijgt een advocaat toegewezen. De rechter hoort de betrokkene (of diens advocaat) en zo nodig ook familieleden en/of professioneel betrokken deskundigen en beslist zo spoedig mogelijk. Is de betrokkene reeds opgenomen (bijv. op basis van een IBS) dan geldt een termijn van 3 weken. Nadat een Rechterlijke Machtiging is verleend moet de betrokkene (die nog niet in een instelling verbleef) binnen twee weken worden geplaatst. Met een rechterlijke machtiging kan evt. een plaats worden afgedwongen in psychiatrisch ziekenhuis, maar niet in een instelling voor verstandelijk gehandicapten. De wachtlijsten/ plaatsingsprocedures voor instellingen voor verstandelijk gehandicapten kunnen dus niet door een Rechterlijke Machtiging worden doorkruist. De eerste “voorlopige” Rechterlijke Machtiging duurt (maximaal) 6 maanden. Verlenging is mogelijk. De daarvoor benodigde Rechterlijke Machtiging “voor voortgezet verblijf” is maximaal 3 of (in instellingen voor verstandelijk gehandicapten) maximaal 5 jaar geldig.

## Beschrijving crisisopname

