

MAASSTAD ZIEKENHUIS



Juridische problematiek

Mieke van den Bergh

jurist Maasstad Ziekenhuis

BW 7; 448 ev (WGBO)

- Informed consent (niet verplicht schriftelijk maar steeds vaker wel)
- Dossierplicht
- Recht op inzage en afschrift
- Recht op geheimhouding

Kortom

- Rechten van de patiënt

Recht op informatie (art 448)

- Aard en doel van onderzoek of handeling
- Te verwachten risico's (voor de gezondheid)
- Andere methoden van onderzoek
- Welke arts, (voorstellen, batch dragen)
- Duidelijk mondeling en desgevraagd schriftelijk
- Regelmatig voorkomende complicaties

HG en kindermishandeling

- Meldrecht voor beroepsbeoefenaren
- Soms is doorbreking van het medisch beroepsgeheim toegestaan zonder toestemming.
- Dit meldrecht is een lex specialis ten opzichte van de WGBO, de Wet BIG en het Wetboek van Strafrecht en geldt ten opzichte van het AMK en de Raad voor de Kinderbescherming.
- Artikel 53,3 Wet op de jeugdzorg

Meldcode

- Verzamel gegevens
- Overleg met deskundige collega of deskundige van ASHG en/of AMK
- Bespreek zo mogelijk uw vermoeden
- Meld (vermoedens van) ernstig geweld bij ASHG en/of AMK
- Indien u het (vermoeden van) geweld zelf aanpakt, blijf dan de patiënt volgen en meldt u dit alsnog als geweld niet stopt

Stappenplan Kindermishandeling

■ - verplichte stappen!

1 Onderzoek
Verzamel aanwijzingen en leg vast in dossier

2 Advies AMK en bij voorkeur ook collega
AMK: 0900 - 123 1230 (24 uur p/d)

3 Zo mogelijk gesprek betrokkenen

4 Zonodig overleg betrokken professionals

Taxeren risico op kindermishandeling

Risico af te wenden

Reële kans op schade

5^A Monitoring

Mishandeling (mogelijk) niet gestopt

5^B Melding bij AMK
0900 - 123 1230 (24 uur p/d)

Acuut gevaar? Schakel eerst Raad voor de Kinderbescherming en/of politie in! (Regionaal kantoor: www.rvdk.nl / Politie: 112 (nood))

Welke Stappen (kinderen)

- Sputovamo SEH tot 18 jaar door verpleegkundige en arts.
- Onderzoek (Stap 1)
- Overleg met collega/kinderarts/coördinator/AMK bij positieve sputovamo, (stap 2)
- Is er een redelijk vermoeden?
- Nader onderzoek om vermoeden te onderbouwen of verwerpen.
- Opname: om veiligheidsredenen of aanvullend onderzoek (kinderarts of overleg met kinderarts bij kinderen onder 2 jaar waar kinderarts automatisch medebehandelaar is.)
- Bespreek met ouder/kind: DD kindermishandeling aantonen of uitsluiten(indien niet besproken, waarom niet) (Stap 3)

Stappen

- Overleg zo nodig met huisarts, consultatiebureau/CJG (Stap 4)
- Vervolgafspraak voor kinderen waarbij een vermoeden bestaat en geen acuut veiligheidsrisico. (mogelijkheden overleg: poli kindergeneeskunde/ ziekenhuismaatschappelijk werk inventarisatie/consultatie coördinator/persoonlijk contact met de huisarts overdracht/ verwijzing/melding naar AMK etc.) (Stap 5A)
- Bij reële kans op schade: AMK-melding (Stap 5B)
- Documenteer in dossier en vermeld signalering en actie in brief aan huisarts (5A)
- Mail casuspatiëntenummer naar coördinator voor registratie



Signalering huiselijk geweld bij volwassenen zonder kinderen of ouderen mishandeling

- Vraag SEH: “bent u in thuissituatie ooit geconfronteerd met fysiek of relationeel geweld”. Als ja vervolgvragen(stap 1)
- Overleg met collega of ASHG (Stap 2)
- Schat risico in m.b.v. vervolgvragen of na overleg huisarts of andere hulpverleners (stap 3 & 4)
- Bespreek verwijs naar ASHG (toestemming!) of bij levensdreiging. (Stap 5B)
- Indien geen toestemming & geen risico (5A)
- Meld patiënt aan bij maatschappelijk werk en voor motivatietraject naar hulpverlening of ASHG.
- Registreer in SEH-brief huisarts en te nemen vervolgstappen

Signalering kindermishandeling bij volwassen patiënten wiens probleem een risicofactor is voor hun kinderen:

Suïcidepoging, verslavingsproblematiek, relationeel geweld

Vraag: of er kinderen zijn, zo ja namen, geboortedata van de kinderen en verblijfadres, waren deze getuige.

Besprek: problematiek en mogelijk effect op kinderen bijv. verwaarlozing (afhankelijk aard, ernst en frequentie problematiek); getuige huiselijk geweld is emotioneel belastend maar in 60% van gevallen kinderen eveneens slaag).

Risico-inschatting noodzakelijk, vervolggcontact andere hulpverleners coördinator kindermishandeling en/of melding AMK.

Kindermishandeling & hg

- Doel: (doen)stoppen (kinder)mishandeling/belastende situatie.
Overleg *multidisciplinair intern of bel voor advies met het AMK
welke stap wenselijk is.

Registreer afspraken en onderbouwing in dossier patiënt.

- Mail casus/patiëntnummer naar coördinator voor registratie

Registratie signalering huiselijk geweld en kindermishandeling is
prestatie-indicator kindermishandeling ziekenhuizen IGZ

Voorlopige machtiging

- Indien de stoornis van geestvermogens gevaar doet veroorzaken.
- Feit dat betrokkene medische behandeling nodig heeft is niet voldoende, langdurige zelf verwaarlozing is wel een reden.
- Gedwongen opneming is ook mogelijk als gevaar nog niet is opgetreden.
- Geen alternatief voor maatregel volgens de rechter.

wie

Bevoegd tot doen van verzoek:

- Echtgenoot, geregistreeerde partner;
- Ouders met ouderlijk gezag;
- Meerderjarige bloedverwanten in rechte lijn en meerderjarige bloedverwanten in zijlijn TM 2e graad;
- Voogden, curatoren en mentoren

Rechtelijke Machtiging (RM)

Verzoek aan Officier van Justitie vergezeld van verklaring van deskundige (psychiater) die kort tevoren (-5 dagen) bezoek heeft gebracht.

- op basis van alle informatie neemt rechter een beslissing;
- gevolg is gedwongen verblijf in psychiatrische instelling

Voorwaardelijke machtiging

Maatregel om dwang op patiënt uit te oefenen om een behandeling te ondergaan.

Kan buiten de instelling met bv medicatie, gedwongen opneming kan achterwege blijven.

Preventieve maatregel in die zin dat hierdoor een voorlopige machtiging achterwege zou kunnen blijven.

Niet naleving leidt tot gedwongen opname.

IBS

Is politiemaatregel, als spoedprocedure noodzakelijk is

Bevoegd tot deze maatregel is burgemeester (onder meer ter beschermingen openbare orde).

Kan gedelegeerd aan wethouder.

Voorgedrukte en getekende formulieren NIET toegestaan

IBS

- de betrokkene veroorzaakt gevaar
- Het ernstige vermoeden bestaat dat een stoornis van geestvermogens van de betrokkene doet gevaar veroorzaken
- Het gevaar is zodanig dat een voorlopige machtiging niet kan worden afgewacht
- Het gevaar kan niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis worden afgewend

IBS

De stoornis hoeft dus niet vast te staan; een vermoeden volstaat. En iedereen mag de burgemeester informeren over het feit dat gevaar dreigt.

Maar :

er moet een geneeskundige verklaring van bij voorkeur een behandelend arts afgegeven worden.

Veelal RIAGG/acute dienst die verklaringen afgeven.

WGBO en vrijheidsbeperking

WGBO laat ruimte hiervoor, (vrijheidsbeneming alleen BOPZ).

Ondanks verzet van de patiënt kan deze toch worden behandeld, zo nodig met vrijheidsbeperking als bijkomende maatregel (art. 465 lid 6 WGBO) indien:

1. Patiënt wilsonbekwaam is;
2. De behandeling van ingrijpende aard is en 'kennelijk nodig om ernstig nadeel' voor de patiënt te voorkomen; behandelen is in belang van de patiënt (niet van anderen).
Bij niet ingrijpende verrichtingen is het therapeutisch belang bepalend.
3. De vertegenwoordiger toestemming geeft voor dwangbehandeling (of vertegenwoordiger weigert maar dwangbehandeling is vereist in kader 'zorg van een goed hulpverlener)

wilsonbekwaamheid

- We missen duidelijke criteria voor wilsonbekwaamheid
- Belangrijke rol vertegenwoordiger. Hulpverlener volgt beslissing vertegenwoordiger tenzij strijdig met ‘zorg van een goed hulpverlener’.
- Vb:
 - > Beslissing is gebaseerd op eigen waarden en normen vertegenwoordiger
 - > Schadelijke beslissing voor de wilsonbekwame patiënt
 - > Activiteiten of behandelingen worden verlangd die medisch zinloos of strijdig zijn met professionele standaard
- Cruciaal begrip is verzet van de patiënt: er moet sprake zijn van reëel verzet (consistent en persistent)

- Dank voor uw aandacht!
 - Vragen