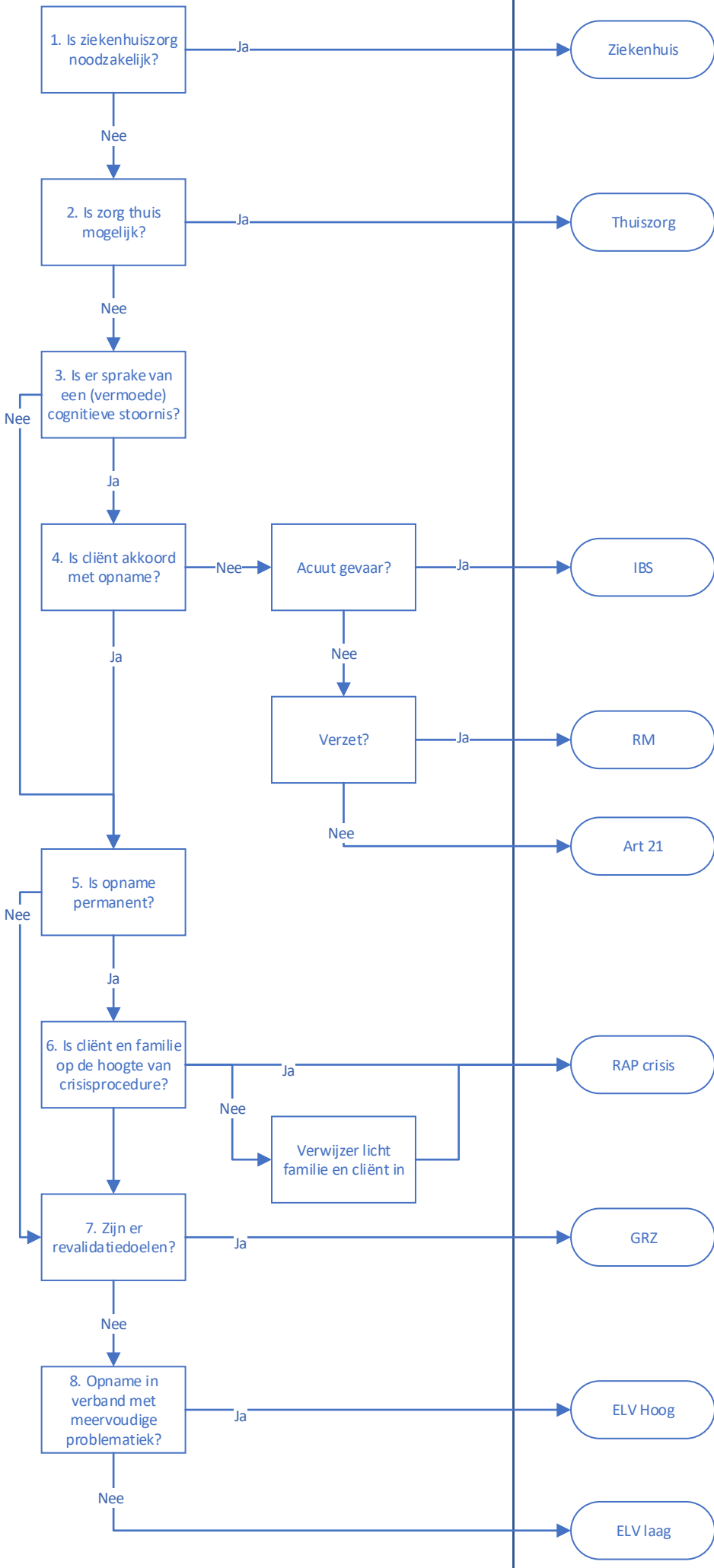


# Afwegingsinstrument RAP

Achterliggende afweging	Vragen	Passende zorg
1. - Heeft huisarts patiënt gezien? - Is medische screening gewenst?	1. Is ziekenhuiszorg noodzakelijk?	Ziekenhuis
2. - Wat is er binnen 24 uur veranderd? - Is opname binnen 24 uur noodzakelijk? - Wat is het gevaar als cliënt niet binnen 24 uur wordt opgenomen? - Welke zorg is er nodig/is er ongeplande zorg nodig?	2. Is zorg thuis mogelijk?	Thuiszorg
3. - Is er een diagnose dementie? - Door wie is de diagnose gesteld? - Is er psychiatrische of verslavingsproblematiek? - Is er een casemanager aanwezig? - Is er probleemgedrag zoals dwalen, agressie, suicidale gedachten, wanen, hallucinaties, delier?	3. Is er sprake van een (vermoede) cognitieve stoornis?	
	4. Is cliënt akkoord met opname?	Acuut gevaar?
6. - Is er een Wlz-indicatie aanwezig of aangevraagd (check Portero) - Is dossierhouder bekend? - Bij geen plek in eigen regio wordt buiten de regio gezocht - Max 2 weken crisis, daarna actief doorplaatsen	5. Is opname permanent?	Verzet?
7. - Trainbaarheid, belastbaarheid en motivatie uitvragen - Doorverwijzen naar SO	6. Is cliënt en familie op de hoogte van crisisprocedure?	IBS RM Art 21
8. Opname duurt max. 6 weken. Meervoudige problematiek: er zijn meerdere aandoeningen aanwezig en er zijn meerdere disciplines nodig. Enkelvoudige problematiek zoals een kortdurende opname voor een kleine herstelvraag: er zijn geen meerdere disciplines nodig.	7. Zijn er revalidatiedoelen?	RAP crisis
	8. Opname in verband met meervoudige problematiek?	GRZ ELV Hoog ELV laag



## Toelichting begrippen uit stroomschema

**Bovenregionale plaatsing:** noodzaak tot Wlz crisisopname echter er is geen plaats in de regio Zuid Holland Noord. Dan wordt er naar de andere regio's in het land gekeken. Het zorgkantoor van die regio moet toestemming geven om de cliënt op te nemen. Het zorgkantoor is buiten kantooortijden niet bereikbaar, hierdoor kan het bemiddelen voor eventuele plaatsing bovenregionaal vertraging oplopen. Voor bovenregionale plaatsing op een gesloten afdeling is veelal een BOPZ toetsing vereist.

**Coördinator zorg thuis\*:** de zorginstantie die betrokken is in de thuissituatie. Dit kan de thuiszorg zijn, indien er geen zorg betrokken is dan is dit de huisarts.

**Crisis:** Zorgelijke situatie voor de verwijzer waarbij deze op zoek is naar een oplossing. Het RAP-ZHN kan alleen iets betekenen als er direct ( binnen 24 tot 48 uur) een vraag voor intramurale zorg is omdat de cliënt niet verantwoord thuis kan verblijven waarbij in de thuissituatie niet aan de zorgvraag voldaan kan worden door mantelzorg, thuiszorg en andere professionals. De vraag kan van tijdelijke aard zijn of van blijvende aard zijn. NB de mogelijkheden om wel thuis te blijven zijn maximaal geprobeerd waaronder de inzet van wijkverpleging.

**Dossierhouder:** de zorgaanbieder die de Wlz indicatie van de cliënt toegewezen heeft gekregen. Indien de cliënt nog thuis woont met de Wlz indicatie en dit niet langer verantwoord is heeft de dossierhouder de verantwoordelijkheid om op zoek te gaan naar een bed voor opname. Dit kan binnen de eigen organisatie zijn of bij een andere zorgaanbieder. In deze situatie is er sprake van een Wlz crisisopname.

**ELV:** EersteLijns Verblijf. Is een vorm van zorg waarbij de cliënt kortdurend opgenomen wordt in een zorginstelling om te kunnen herstellen. Na deze periode kan de cliënt weer verantwoord thuis wonen. De kosten worden vergoed door de zorgverzekeringswet. Er zijn 3 vormen van ELV:

- ELV laag complex: er is een vraag voor verzorging en verpleging op onplanbare momenten. De huisarts blijft verantwoordelijk voor de medische behandeling.
- ELV hoogcomplex: er is een vraag voor verzorging en verpleging op onplanbare momenten en daarnaast is er een vraag voor multidisciplinaire behandeling van een aandoening of beperking waardoor de cliënt weer thuis kan functioneren. De huisarts draagt de medische behandeling tijdelijk over aan de Specialist Ouderengeneeskunde.
- ELV palliatief: de cliënt heeft een levensverwachting van maximaal 3 maanden en geeft verzorging en verpleging in de directe nabijheid nodig en eventueel behandeling om klachten te verminderen. De medische verantwoordelijkheid kan bij de huisarts blijven of overgedragen worden aan de opnemende organisatie. Dit wordt voor opname afgesproken.

**GGZ:** Geestelijke Gezondheids Zorg. Wordt betrokken bij het Wlz crisisopname proces als de cliënt zich verzet tegen een blijvende opname.

**GRZ:** Geriatrische Revalidatie Zorg. Is een vorm van zorg waarbij de cliënt multidisciplinaire behandeling krijgt om de revalidatiedoelen te behalen. Na doorlopen van dit traject kan de cliënt weer verantwoord thuis wonen.

**IBS:** In Bewaring Stelling. De cliënt wordt direct gedwongen opgenomen in een instelling op een gesloten afdeling. Als dit niet gedaan wordt is er gevaar voor de cliënt en/of zijn omgeving. De IBS wordt gesteld door de GGZ en is 14 dagen geldig.

**RAP:** het regionaal aanmeldpunt Zuid Holland Noord (RAP-ZHN). Dit is een samenwerkingsverband van de VVT organisaties in de regio die inzage kan geven in de huidige beschikbaarheid van bedden voor ELV en Wlz Crisis. Het RAP –ZHN is voor ELV bereikbaar tussen 8 en 18 uur. Voor Wlz Crisis is het RAP-ZHN 24 uur per dag bereikbaar.

**Respijtzorg:** een vorm van tijdelijke opvang in een instelling. Dit is van toepassing als de cliënt niet thuis kan blijven wonen omdat de mantelzorg wegvalt of als er een verbouwing aan het huis gedaan wordt. Een vraag voor respijtzorg moet gedaan worden door de cliënt/familie/wijkverpleging bij het WMO loket van de gemeente die uitvoering geeft aan de Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

**RM:** Rechterlijke Machtiging. Uitspraak door de rechter dat de cliënt opgenomen moet zijn in een instelling op een gesloten afdeling.

**Spoedopname:** Het is duidelijk dat de cliënt niet verantwoord thuis kan blijven en opname binnen 24 tot 48 uur is noodzakelijk.

**WLZ:** Wet Langdurige Zorg. De wetgeving waar de verpleeg- en verzorgingshuizen onder vallen als het gaat om blijvend noodzakelijke zorg. Hiervoor is een indicatie voor Wlz zorg nodig welke door het Centrum Indicatiestelling Zorg( CIZ) gesteld wordt. Deze aanvraag kan gedaan worden door de cliënt, de mantelzorger, de huisarts. De cliënt of wettelijk vertegenwoordiger moet de aanvraag ondertekenen. Wlz zorg mag alleen geleverd worden door zorgaanbieders die daarover afspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor. De zorg wordt betaald door het zorgkantoor in de regio die belast is met de Wlz zorg.

**Wlz crisisopname:** noodzaak tot opname van een cliënt binnen 24 uur in een zorginstelling waarbij geen terugkeer naar huis meer mogelijk is. Het betreft dus een blijvende opname. Om hiervoor in aanmerking te komen is het niet perse noodzakelijk om al een Wlz indicatie te hebben. Wel is het nodig dat de cliënt aan de voorwaarden van een Wlz indicatie voldoet waarbij blijvend verzorging en verpleging in de nabijheid nodig is. De cliënt wordt maximaal 14 dagen opgenomen op het Wlz crisisbed. Na die 14 dagen wordt de cliënt overgeplaatst naar een regulier Wlz bed. Dit kan bij in het door de cliënt gewenste huis zijn maar kan ook in een ander huis zijn. Dit huis levert dan de overbruggingszorg totdat het gewenste huis plaats heeft. Om een PG cliënt op te nemen op een gesloten afdeling moet de diagnose dementie gesteld zijn.

**Wlz indicatie:** een indicatie voor Wlz zorg die door het CIZ gesteld is. Cliënten kunnen met deze indicatie ook thuis blijven wonen mits de benodigde Wlz zorg op een verantwoorde manier thuis geleverd kan worden. Dit wordt in samenspraak met de cliënt bepaald. Als de benodigde zorg niet verantwoord thuis geleverd kan worden dan kan de cliënt met deze indicatie in een instelling gaan wonen.