



RICHTLIJN **Bijzonder Medische Dossiers**

Bestemd voor Arts
Verpleegkundigen
Hoofd Zorg
regievoerder DT&V

Doel Een adequate informatie uitwisseling tussen de medische diensten DBV en de regievoerders van de DT&V om te komen tot het op een medisch verantwoorde wijze zelfstandig laten vertrekken of gedwongen verwijderen van een ingesloten vreemdeling.

Functionarissen & Taken 1. signaleren

Wie komen er in aanmerking voor een melding "bijzonder medisch dossier":

- Indien er een ingeslotene op het DC of UC aankomt met een uitgebreid medisch dossier;
Waarbij je je afvraagt of hij / zij wel kan vliegen.
Waarbij je je afvraagt of behandeling voortgezet kan worden in land van herkomst.
- Indien een ingeslotene verdacht wordt van tuberculose.
- Indien een ingeslotene wordt behandeld voor onder andere tuberculose, scabiës of HIV.
- Indien een ingeslotene wordt behandeld voor acute psychiatrie.
(ook plaatsing EZA, PPC, BAVO, LAA, IBA etc.)
- Indien er sprake is van acute suïcidaliteit bij naderende uitzetting, welke beoordeeld is door een psycholoog en / of psychiater
- Indien een ingeslotene wordt behandeld voor instabiel hart / vaatlijden.
- Indien een ingeslotene gips heeft.
- Indien een ingeslotene in honger en / of dorst staking is.
- Indien er een ingeslotene is die medisch gezien verslechtert.
- Indien een ingeslotene een poliklinische medische behandeling ondergaat welke **niet** onderbroken kan worden.
- Indien een ingeslotene wordt overgeplaatst naar een ziekenhuis of het Justitieel Medisch Centrum (JMC).
- Bij transseksualiteit.
- Een zwangere.

Bij twijfel overleg je eerst met het (plv) hoofd Zorg.

2. gegevens verzamelen

De verpleegkundige:

- meldt de ingeslotene direct aan als bijzonder medisch dossier volgens onderstaande procedure.
- Zet in HIS op het werkblad, met een 01-01-2020 regel : "is aangemeld als bijzonder medisch dossier",
- maak een ruitje aan: 'BD'.
- meldt de ingeslotene direct aan voor het huisartsensprek uur op de eerstvolgende werkdag.
- Vult het formulier "medische toestemmingsverklaring t.b.v. Dienst Terugkeer & Vertrek" in en laat de ingeslotene tekenen.

De arts:

- Ziet de ingeslotene op het eerstvolgende huisartsensprek uur.
- Zet het behandelplan uit voor de ingeslotene tijdens de detentie.



3. Aanmelden

De verpleegkundige stuurt direct een mail naar:

- (plv) Hoofd Zorg

In de mail staat vermeld:

- Naam, geboortedatum en registratienummer
- Melding bijzonder medisch dossier
- Het wel / niet aanwezig zijn van ondertekende "medische toestemmingsverklaring".
- Eventuele adviezen met betrekking tot vlucht of medische zorg in land van herkomst

(plv) Hoofd Zorg:

- Is verantwoordelijk voor het plaatsen van de ingeslotene op de lijst "bijzonder medisch dossier t.b.v. de DT&V".
- Is verantwoordelijk voor verspreiding van lijst, via de mail naar:
 - De Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V) ter attentie van de (senior) regievoerders op locatie
 - De medische dienst

4. vervolg stappen

Verpleegkundige:

- geeft de originele medische toestemmingsverklaring af bij de DT&V.
- draagt zorg voor scannen van het kopie en toevoeging aan het medische dossier

Regievoerder DT&V:

- Heeft zonodig overleg met de contactpersoon van de afdeling Bijzonder Vertrek.
- Draagt zonodig zorg voor overdracht van de gegevens naar de contactpersoon van de afdeling Bijzonder Vertrek.
- Neemt zonodig contact op met Bureau Medische Advisering.

In samenspraak met Bureau Medische Advisering worden er indien nodig 2 vragen onderzocht:

- Kan de behandeling in land van herkomst gecontinueerd worden?
- Kan de ingeslotene vliegen?

Bijzonderheden

- Iemand met TBC heeft recht op behandeling in Nederland. 1 week voordat de laatste medicatie wordt ingenomen, wordt dit door de verpleegkundige doorgeven aan de contactpersoon van de DT&V en de regievoerder; zij kunnen dan alvast een vlucht gaan boeken.
- Bij een ingeslotene welke behandeld wordt voor of verdacht van tuberculose wordt tevens de richtlijn en werkinstructie TBC gevolgd.
- Indien de bewaring wordt opgeheven wordt de ingeslotene door de verpleegkundige afgemeld als bijzonder medisch dossier bij de betrokken contactpersonen.
- Indien een ingeslotene in honger en / of dorststaking gaat, wordt tevens de werkinstructie honger- / dorststaking gevolgd.
- Afmelden van een ingeslotene gaat via dezelfde routing als hierboven beschreven.
- Bij IBS (in bewaring stelling) zoals op UC Rotterdam en DC Oude Meer wordt de vreemdeling aangemeld bij de Koninklijke Marechaussee.

Proceseigenaar Plaatsvervangend Hoofd Zorg

Procesverantwoordelijk Hoofd Zorg

CODE	zorgstaf	VRAGENLIJST ZORGSTAF
		DATUM: 2-11-2011 DEELNEMERS: (verpleegkundige), (verpleegkundige), (HMD), (GZ-psycholoog). Op 2 november zijn de imam en de predikante geïnterviewd. De antwoorden zijn in blauw opgenomen. De imam werkt al 14 jaar voor Justitie, te beginnen bij de PI Noordsingel. Nu naast DCR (sinds 2/11) nog 2 dagen per week in Hoogvliet. De ADH Domina werkt sinds 4 jaar in de vreedmelingenbewaring; eerst op de boten in Dordt en vanaf de opening in het DCR.
	zorgstaf	ALGEMENE VRAGEN

7000000	zorgstaf	Als u de inrichting zou moeten typeren, wat zijn de sterke en de zwakke punten? Zijn er wezenlijke cultuurverschillen (v.w.b. de bejegening) tussen de verschillende afdelingen?
---------	----------	---

7000000	zorgstaf	[REDACTED]
	zorgstaf	TOEGANG ZORG
1070102	zorgstaf MD	<i>Medische dienst : Zij er lokale procesbeschrijvingen en corresponderen die met de eisen van 'Verantwoorde Medische Zorg'?</i> [REDACTED]
1070301	zorgstaf MD	<i>Heeft de inrichting gevraagd om de medische dienst aan een audit te onderwerpen?</i> <i>Zoneen, waarom niet?</i> <i>Zoja, kunnen we die audit inzien? Welke verbeterpunten werdenesignaleerd en wat is daarmee gebeurd?</i> [REDACTED]

2100102	zorgstaf	Is het intakeproces beschreven en verloopt dat volgens de voorschriften van Verantwoorde Medische Zorg? [Redacted]
2100201	zorgstaf	Hoe gaat die intake in zijn werk? Wanneer gebeurt dat? [Redacted] Welke bijzonderheden worden wel/niet doorgegeven aan de afdeling of bv. aan de psycholoog of aan het BSD? --- Letten jullie op contra-indicaties voor meerpersoonsooselgebruik (ook rol psycholoog)? [Redacted]

1070208	zorgstaf	Psycholoog: Hoe is de toegang tot de psycholoog geregeld. Kunnen vreemdelingen rechtstreeks om contact verzoeken of gaat dat via de medische dienst? Zijn er wachttijden of andere knelpunten? Psychiater: Hoe is de toegang tot de psychiater geregeld en zijn er voldoende contacturen?
1070104	zorgstaf	Heeft de inrichting beleid t.a.v. de bijzondere opvang van psychologisch kwetsbare vreemdelingen? Staat dat op papier? (N.B. Zoja, opvragen!)
1070302	zorgstaf	Wordt dat beleid wel eens geëvalueerd en zonodig bijgesteld? Hoe vaak gebeurt dat?

1070102	zorgstaf GV	Geestelijk verzorging: Hoe is de toegang tot de geestelijke verzorging geregeld? [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted]
1070211	zorgstaf GV	Als vreemdelingen behoefte hebben aan contact met een geestelijk verzorger, loopt dat soepel of zijn er knelpunten? [Redacted] [Redacted] Hoe is de accommodatie voor de geestelijke verzorging? [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted]

1070210	zorgstaf GV	Hebben alle vreemdelingen de mogelijkheid om wekelijks aan een godsdienstige of levensbeschouwelijke bijeenkomst deel te nemen? [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
1070303	zorgstaf GV	Welke denominaties zijn aanwezig binnen het DCI? Wordt periodiek bezien of de beschikbare geestelijke verzorging nog wel is afgestemd op de dominante godsdienstige en levensbeschouwelijke samenstelling van de vreemdelingenbevolking? [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
1070202	zorgstaf MD	Medische dienst: Tenslotte nog wat specifieke vragen over de medische verzorging. Hoe lang duurt het voordat vreemdelingen op het verpleegkundig spreekuur kunnen komen? En als ze daarna worden doorverwezen naar de arts; hoe lang duurt dat? [redacted]

1070103	zorgstaf MD	Is er een regeling voor spoedeisende medische hulp, zowel tijdens als buiten kantooruren? [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
1070204	zorgstaf MD	Hoe is de medische controle van vreemdelingen op een straf- of observatiecel geregeld? Worden zij dagelijks gezien; door wie? [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
1070206	zorgstaf MD	Als vreemdelingen op spreekuur komen die waarschijnlijk slachtoffer zijn geweest van geweld tijdens detentie; geeft u dat door? Aan wie? Komt dat voor? Hoe vaak? [redacted] [redacted]

1070203	zorgstaf MD	Hoe is de beschikbaarheid van tandartshulp geregeld. Hoe lang moeten vreemdelingen doorgaans wachten? Hoe zit dat in acute situaties? [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted] [Redacted]
8000001	zorgstaf MD	Wat gebeurt er met iemand die in hongerstaking gaat? Op welk soort cel wordt hij geplaatst en welk regime krijgt hij (bezoek/contact buitenwereld etc. etc.) [Redacted] [Redacted] [Redacted]

8000002	zorgstaf MD	2.2.1.toegang tot arts/tandarts [redacted] 2.2.2. toegang verpleegkundigen [redacted] 2.2.3. toegang psychologische/psychiatrische zorg [redacted] 2.2.4. toegang tot 2e lijns zorg [redacted]
---------	----------------	--

8000002		2.3. isoleer celbeleid [redacted] 2.5 Continuïteit na detentie [redacted] [redacted] [redacted] 6. leefklimaat (hoge zorgvraag/gebrek aan activiteiten/gebrek aan beweging) [redacted] [redacted]
5170209	zorgstaf	Er is een landelijk protocol opheffing vreemdelingenbewaring. Hoe gaat de medische en psychologische nazorg hier in zijn werk? [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
		6. ORGANISATIE (ALLEN)

6190201	zorgstaf	Hoe tevreden of ontevreden zijn jullie over het contact met de directie? [redacted]
6190204	zorgstaf	Allen: Hoe tevreden zijn jullie over de uitwisseling van informatie met andere organisatieonderdelen? [redacted]
6190205	zorgstaf	Aan welk overleg over de vreemdelingenpopulatie nemen jullie deel? (doorvragen MO en detentieberaad) PMO, inkomstenberaad. [redacted]
		Zijn jullie tevreden over dat overleg; gaat het altijd door en is de deelname aan de maat? [redacted]

1030209	zorgstaf	Signaleren jullie psychomedische klachten t.g.v. de vreemdelingendetentie in het algemeen en t.g.v. de beperkte aard van het activiteitenprogramma in het bijzonder? _____
6180102	zorgstaf	Is de personeelsformatie/-bezetting toereikend? ----
6180202	zorgstaf	Is het personeel (m.n. medische dienst) voldoende gekwalificeerd en worden er opleidingsfaciliteiten geboden? _____

7000000	GV	Valideringsvragen. [Redacted text block]
7000000	zorgstaf	Dit waren onze vragen. Zijn er nog zaken die jullie zelf willen melden? [Redacted text block]



Verslag gesprek met vertegenwoordigers van CITT en vertegenwoordigers van de firma Medicare.

Deelnemers:

Van de zijde van de Commissie Integraal Toezicht terugkeer (CITT): de heren [redacted], secretaris en [redacted], observer;

Van de zijde van Medicare de heren [redacted], directeur en [redacted], verpleegkundig medewerker.

Locatie: Firma Medicare te Haarlem, Zeedistelweg 1.

Datum: 4 oktober 2012, van 14.00-15.00 uur.

Aanleiding.

Het CITT heeft signalen ontvangen dat medische escorts regelmatig over (te) weinig medische inhoudelijke informatie beschikken m.b.t. de depo. CITT heeft op zich genomen dit te onderzoeken en bij tekortkomingen zo nodig aanbevelingen te doen.

Doel.

Als bovenstaande door de medische escorts dan wel het bureau Medicare wordt bevestigd te bezien of het gewenst en mogelijk is dat in de toekomst de medische escorts over voldoende medische informatie kunnen beschikken, zodat de medische zorg ten tijde van de uitzetting nog beter is gegarandeerd.

Onderzoek.

Bij het gesprek is gebruik gemaakt van een vragenlijst. De verslaglegging vindt plaats aan de hand van de vragenlijst.

Voorafgaande aan het gesprek wordt nader kennism gemaakt en worden de organisaties Medicare en CITT nader toegelicht. De doelstelling van het gesprek wordt toegelicht.

Inhoudelijk verslag van het gesprek.

Aanvraagproces.

Hoe verloopt het aanvraagproces?

[redacted]

Welke documenten spelen hierbij een rol?

[redacted]

Telefonisch of schriftelijk, c.q. per email?

[redacted]

Beschikbaarheid van informatie.

Welke informatie wordt in de regel bij een aanvraag beschikbaar gesteld?

[redacted]

Wordt er tevens medische informatie beschikbaar gesteld en waaruit bestaat die informatie, zoals aard van het medisch gebrek, medicatie, dosering, geschiktheid om te reizen, te vliegen?

[redacted]

[redacted]

Indien de informatie als onvoldoende wordt beschouwd, hoe wordt dan getracht de informatie aan te vullen? Wat zijn de ervaringen daarbij?

[redacted]

Komen depo's van een of van meerdere verblijfcentra?

Zijn er verschillen geconstateerd tussen verblijfcentra van depo's en kwaliteit van medische info? Is er wel eens getracht medische informatie op te vragen?

[redacted]

Wordt zo'n aanvraag in de regel gehonoreerd?

[redacted]

Is er wel eens een aanvraag afgewezen omdat de informatie onvoldoende was?

Toewijsp proces.

Zijn er verschillende kwaliteiten van medics beschikbaar? Zo ja, welke.

[redacted]

Op welke wijze wordt aan een medic een uitzetting toegewezen? Worden er bepaalde criteria gehanteerd?

[redacted]

Zijn er afspraken gemaakt over het mandaat van de medic? Zo ja, welke?

Evaluatieproces.

Vindt er na afloop van een ondersteuning een evaluatie binnen Medicare plaats? Zo ja, in welke vorm en is een van de onderwerpen de beschikbaarheid van medisch inhoudelijke informatie?

[REDACTED]

Wat is de mening van Medicare en de medics m.b.t. de kwaliteit van de informatie die bij de steunaanvraag beschikbaar wordt gesteld?

[REDACTED]

Achtergrondinformatie

[REDACTED]

Op vrijdag, 5 oktober 2012 contact gehad met dhr [REDACTED]. Zij krijgen van KMAR-BPG het verzoek om morgen, 6 oktober een medicare te leveren voor een uitzetting. Bij dit verzoek wordt gewezen dat betrokkene in PPC Amsterdam verblijft. Verdere informatie ontbreekt. Gezien het feit dat de CITT deze vlucht observeert vanuit de inrichting is achtergrondinformatie wel bij CITT aanwezig. Betrokkene heeft op 1 oktober gepoogd een medewerker in de inrichting Amsterdam te gijzelen en is diezelfde dag overgebracht naar de PI Vught.

[REDACTED]

Tot slot.

Het gesprek heeft in alle openheid en in goede harmonie plaatsgevonden. Het CITT heeft het gewaardeerd dat Medicare tijd en moeite heeft genomen zich voor te bereiden op dit gesprek. Het CITT zal van dit gesprek een verslag opstellen en dit voor instemming, eventueel na completering, voorleggen aan Medicare. Het verslag zal gebruikt worden voor CITT-interne doeleinden, teneinde te vast te stellen op welke wijze dit onderzoek zal worden voortgezet.



Kort-verslag van werkbezoek bij de medische dienst Detentie Centrum Rotterdam.

Aanwezigen:

de heren [REDACTED], observer, en [REDACTED], secretaris, beiden CITT, mevrouw [REDACTED], hoofd Zorg van Bureau Medische Dienst (BMD) en de heer [REDACTED], plv.

Hoofd Zorg, beiden DJI.

Locatie: DCR, Airport Rotterdam-The Hague

Datum: 3 december 2012, van 10.30-12.00 uur.

Na een korte voorstelronde wordt ingezoomd op het proces.

Aanleiding werkbezoek

Aanleiding van het werkbezoek is dat bij een uitzetting van een vreemdeling het regelmatig voorkomt dat op advies van het gestelde in de M118 een medicare wordt toegevoegd aan het escortteam. [REDACTED]

[REDACTED] Hiertoe heeft de CITT besloten te onderzoeken op welke wijze ketenpartners worden geïnformeerd over de medische aspecten van vreemdelingen die onrechtmatig in Nederland verblijven en in aanmerking komen voor terugkeer naar het land van herkomst. Hoe te handelen in geval van calamiteiten? Wat zijn de symptomen, heeft betrokkene de ochtend van uitzetting zijn medicijnen ingenomen, welke medicijnen moet worden gegeven?, etc.

Denk hierbij ook aan de vervoersdienst DV&O en medewerkers van de KMar, die de vreemdeling escorteren naar het land van herkomst.

Proces intake vreemdeling DCR

[REDACTED]

Medische overdrachtdossiers

[REDACTED]

Voorstel

[REDACTED]

[REDACTED]