

Ketenconferentie Wet verplichte GGZ

14 maart 2019

Zorgmachtiging



OPENBAAR MINISTERIE



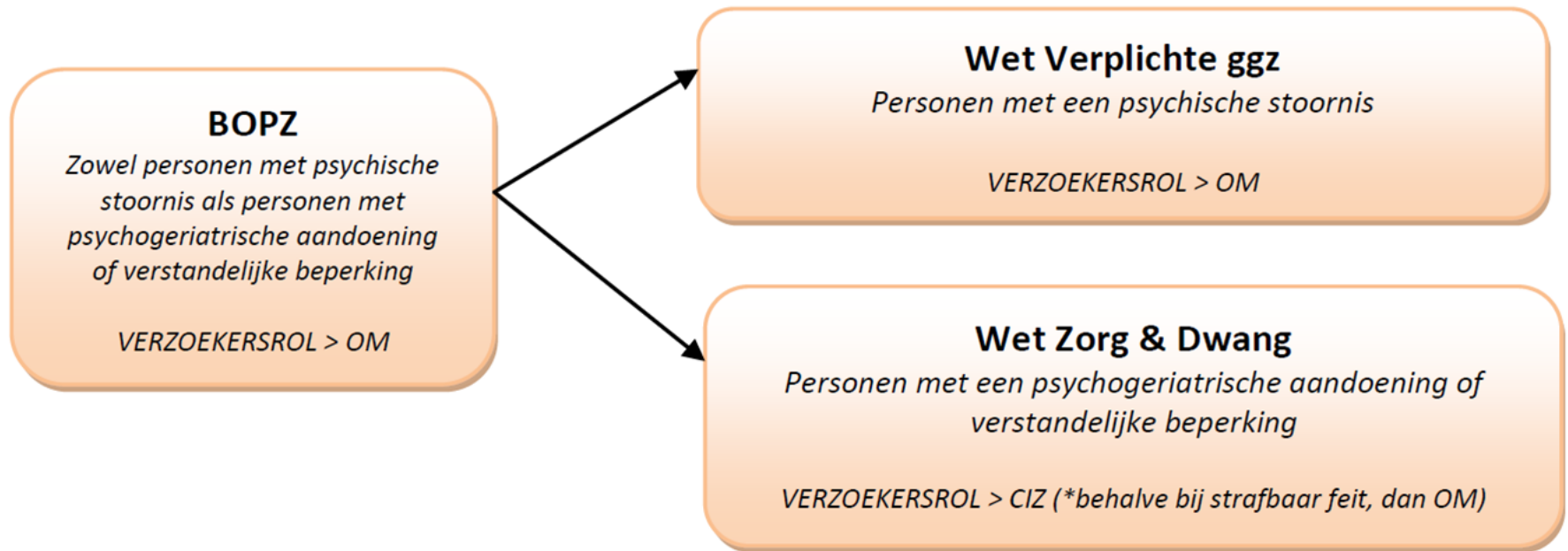
Voorstellen

- **Janine Berton**, Officier van Justitie – Landelijk BOPZ- OvJ
- **Houkje Tamsma**, Geneesheer-directeur GGZ Friesland en voorzitter afd. GD NVvP
- **Alexandra Reijerse**, Projectleider implementatie wet verplichte ggz, GGZ nederland

Onderwerpen

- Nieuwe wetgeving
- Wat is een zorgmachtiging?
- Proces zorgmachtiging, focus op:
 - Rol Officier van Justitie (OvJ)
 - Rol Geneesheer-Directeur (GD)
- Zorgverlening

Nieuwe wetgeving



Uitgangspunten Wvggz

- Zorgwet i.p.v. opnamewet.
- Patiënt centraal.
- Terugdringen dwang en drang.
- Versterken rechtspositie patiënt.
- Familie, directe naasten en de huisarts worden in verschillende stadia zo veel mogelijk betrokken.
- (Re)-integratie en participatie. Rekening moet worden gehouden met de voorwaarden die noodzakelijk zijn om deelname van betrokkene aan het maatschappelijke leven te bevorderen.

WVGGZ - actief betrokken organisaties en rollen

MinJ&V



officier van justitie

politie



politieagent



rechter

MinBZK



meldende burger



gemeente



college B&W

omgeving



betrokkene



familie



GGZ NL



zorgverantwoordelijke



IGJ



zorgverlener



ambulance



psychiater

NVvP



geneesheer-directeur

MinVWS



“Een nieuwe taal”

Bopz

Opnamewet →
dwangopname staat centraal

Stoornis geestesvermogens

Gevaar

Instellingsgebonden

Rechterlijke machtigingen

Inbewaringstelling

Geneeskundige verklaring

Behandelplan

Wvggz

Zorgwet →
(ambulante) behandeling staat centraal)

Psychische stoornis

Ernstig Nadeel

Persoonsvolgend

Zorgmachtiging

Crisismaatregel

Medische verklaring

Zorgplan

Wat is een Zorgmachtiging?

- Wvggz kent één zorgmachtiging (met een variabele inhoud).
- De rechter legitimeert (vooraf) mogelijk in te zetten vormen van verplichte zorg.
- Zorgmachtiging is uitgangspunt, alleen indien onvoldoende tijd mag de burgemeester een crisismaatregel afgeven.
- De geneesheer-directeur is verantwoordelijk voor het zorginhoudelijk proces, de officier van justitie regisseert het gehele proces.

Criteria (art. 3:3)

Gedrag als gevolg van **psychische stoornis** leidt tot **ernstig nadeel** en:

- Ultimum remedium: geen mogelijkheden vrijwilligheid.
- Subsidiariteit: geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect.
- Proportionaliteit: het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel is evenredig.
- Doelmatigheid: Naar verwachting is verlenen verplichte zorg effectief.
- Veiligheid van de te verlenen zorg.

Doel verplichte zorg binnen de ZM (art 3:4):

- Afwenden ernstig nadeel.
- Stabiliseren van de geestelijke gezondheid van betrokkene.
- Herstellen van de geestelijke gezondheid van betrokkene, dusdanig dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint.
- Stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van betrokkene in het geval diens gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor.

Proces op hoofdlijnen



Aanvraag:

B&W
GHD
Zorgverlener
Forensische zorgaanbieder (WFZ)
Politieambtenaar

- Beoordelen aanvraag
- Informeren GHD
- Verstrekken historie
- Verstrekken relevante politie- en justitie gegevens
- Persoonsgegevens naar RB

- Informeren diverse pp
- Informeren betrokkene
- Overleggen ketenpartners
- Gegevens naar PVP
- Aanwijzen zorgverantwoordelijke
- Eigen PvA? Dan toetsen
- Medische verklaring psychiater
- Beoordelen zorgplan
- Bevindingen GHD

Beoordeling: is voldaan aan criteria
verplichte zorg
Motivering verzoekschrift
Mogelijk mee naar zitting

Start procedure zorgmachtiging

(Hoofdstukken 5 en 6)

- OvJ kan ambtshalve of op aanvraag besluiten een verzoekschrift voor een ZM voor te bereiden (art. 5.3)
- Op aanvraag van:
 - College van B&W
 - Geneesheer-directeur
 - Persoon die op beroepsmatige basis zorg verleent
 - Forensische zorgaanbieder (WFZ)
 - Politieambtenaar
- Of via art. 2.3 WFZ (art. 5.19)
- Of via CIZ (art. 28 WZD)

OvJ start voorbereiding

- Beoordelen aanvraag.
- Informeren GD.
- Verstrekken historie.
- Verstrekken relevante politie- en justitiegegevens.
- Persoonsgegevens naar rechtbank.

Taken GD

- Informeren van betrokkene en anderen.
- Na toestemming gegevens verstrekken aan PVP.
- Besluiten over plan van aanpak.
- Zorgen voor Medische Verklaring (MV).
 - Aan psychiater verstrekken van
 - politie-, strafvorderlijke, justitiële gegevens
 - zelfbindingsverklaring en BOPZ/wvggz-historie
- Zorgverantwoordelijke aanwijzen t.b.v. zorgplan en zorgkaart.
- Beoordelen zorgplan/plan van aanpak schriftelijk.
- Bevindingen/voorstel opstellen.

Informeren en gegevens verstrekken

- Informeren betrokkene, vertegenwoordiger, advocaat, aanvrager, *schriftelijk* over voorbereiding zorgmachtiging.
- Informeren betrokkene en de vertegenwoordiger *schriftelijk* over mogelijke bijstand van de PVP.
- Informeren betrokkene over mogelijke bijstand door familielid of naaste bij het opstellen van de zelfbindingsverklaring, het plan van aanpak, de zorgkaart en het zorgplan.
- Met toestemming betrokkene gegevens verstrekken aan PVP.

Plan van aanpak

- Termijn: binnen 3 dagen na ontvangst van de mededeling van de GD, middels schriftelijke mededeling van betrokkene aan GD.
- Doel: voorkomen van verplichte ggz.
- GD besluit of betrokkene die kans krijgt.
 - Verdraagt ernstig nadeel uitstel.
 - Eerder geprobeerd en niet gelukt.
 - Eerder gedaan en toch verplichte ggz omstandigheden gelijk.
- Desgewenst hoort de GD desgewenst de betrokkene (en vertegenwoordiger).
- Schorst max 2 weken de voorbereiding ZM.

Medische Verklaring

- Door een onafhankelijk psychiater.
- Over actuele gezondheidstoestand betrokkene en/of uit gedrag ten gevolge van psychische stoornis ernstig nadeel voortvloeit.
- Vermeldt bevindingen inzake:
 - De symptomen en diagnose.
 - De relatie tussen de psychische stoornis en het gedrag dat tot het ernstig nadeel leidt.
 - De zorg die noodzakelijk is om het ernstig nadeel weg te nemen.
- Pleegt zo mogelijk overleg met zorgverantwoordelijke of huisarts.

Voorbeeld medische verklaring

1 **MEDISCHE VERKLARING** ten behoeve van de voorbereiding van een **Zorgmachtiging**
2 als bedoeld in artikel 5:8 van de Wet verplichte **ggz**

3 4 1. Betrokkene

5
6 Identificatienummer: [redacted]
7 (Geboorte)naam: [redacted]
8 Voornamen: [redacted]
9 Geslacht: [redacted]
10 Geboortedatum en -plaats: [redacted]

11
12 Woonadres:
13 Straat, huisnummer: [redacted]
14 Postcode, plaats: [redacted]
15
16 Verblijfsadres (indien afwijkend van woonadres):
17 Straat/huisnummer: [redacted]
18 Postcode/plaatsnaam: [redacted]

19
20 Instelling (indien van toepassing):
21 Instelling, locatie en afdeling: [redacted]

22 2. Psychiater die de verklaring afgeeft en die het psychiatrisch onderzoek verricht

23
24 Naam: [redacted]
25 Werkadres:
26 Straat, huisnummer: [redacted]
27 Postcode, plaats: [redacted]
28 Telefoonnummer:
29 E-mail: [redacted]

30 3. Geraadpleegde hulpverleners

31
32
33
34 a. Raadpleging: **Huisarts** **Zorgverantwoordelijke**
35 Is geraadpleegd: ja nee ja nee
36 Indien van toepassing:
37 Naam: [redacted] [redacted]
38 Werkadres:
39 Straat, huisnummer: [redacted] [redacted]
40 Postcode, plaats: [redacted] [redacted]
41 Telefoonnummer: [redacted] [redacted]

42 4. Psychiatrisch onderzoek

43
44 a. Datum en tijdstip van het onderzoek van betrokkene:
45 [redacted] [redacted]
46
47

b. Wat zijn uw bevindingen inzake de actuele psychische gezondheidstoestand van betrokkene? (Vermeld ook evt. andere bronnen)

c. Welke hulpvraag formuleert betrokkene?

d. Is er naar uw oordeel sprake van een psychische stoornis?
 ja nee

5 9 medische verklaring ZM v23.docx

1

e. Tot welke (voorlopige) diagnose bent u gekomen?

Indien van toepassing: kruis uw diagnose aan in navolgende DSM-afgeleide classificatie (meerdere mogelijk):

- f. Code Omschrijving
- 1. Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (o.a. verstandelijke beperkingen en autismespectrumstoornissen)
 - 2. Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
 - 3. Bipolaire-stemmingsstoornissen
 - 4. Depressieve-stemmingsstoornissen
 - 5. Disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen
 - 6. Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
 - 7. Neurocognitieve stoornissen (o.a. dementie en delier)
 - 8. Persoonlijkeitsstoornissen
 - 9. Overige DSM-5 stoornissen
 - 10. Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

g. Indien meer dan één diagnose is aangekruist, kruis de belangrijkste diagnose aan:
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Zelfbindingsverklaring

a. Heeft betrokkene een zelfbindingsverklaring?
 ja nee onbekend

b. Indien ja: doet de situatie zich voor zoals beschreven in de zelfbindingsverklaring?
 ja nee

c. **Op grond van welke symptomen, gedragingen of feiten komt u tot uw oordeel?**

d. **Welke symptomen, gedragingen of feiten zoals genoemd in vraag 6c zijn niet door uzelf waargenomen, maar door anderen aan u meegedeeld? Geef aan door wie u dit is meegedeeld alsmede diens relatie tot betrokkene.**

e. **Kruis aan in welke van de navolgende categorieën u het ernstig nadeel indeelt:**

Code	Omschrijving	Voor
<input type="checkbox"/> 1	Levensgevaar	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 2	Ernstig lichamelijk letsel	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 3	Ernstige psychische schade	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 4	Ernstige materiële schade	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 5	Ernstige immateriële schade	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 6	Ernstige financiële schade	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)

5 9 medische verklaring ZM v23.docx

2

<input type="checkbox"/> 7	Ernstige verwaarlozing	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 8	Maatschappelijke teloorgang	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 9	Ernstig verstoorde ontwikkeling	<input type="checkbox"/> zelf en/of <input type="checkbox"/> ander(en)
<input type="checkbox"/> 10	Bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt	
<input type="checkbox"/> 11	Betrokkene roept met hinderlijk gedrag agressie van een ander op	
<input type="checkbox"/> 12	De algemene veiligheid van personen of goederen is in gevaar	

f. **Indien meer dan één mogelijkheid is aangekruist, kruis de belangrijkste aan:**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

7. **Maatregelen ter afwending van ernstig nadeel als gevolg van de psychische stoornis.**

a. **Is het naar uw oordeel nodig om zorg te verlenen indien u beoordeeld hebt dat de stoornis (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt?**

ja nee

b. **Ziet u mogelijkheden om de noodzakelijke zorg op vrijwillige basis te verlenen?**

ja nee

c. **Toelichting:**

d. **Welke vormen van (verplichte) zorg zijn naar uw oordeel van toepassing? (één of meerdere mogelijk)**

<input type="checkbox"/>	Er is geen zorg noodzakelijk (verplicht noch vrijwillig)
<input type="checkbox"/>	Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening
<input type="checkbox"/>	Beperken van de bewegingsvrijheid
<input type="checkbox"/>	Insluiten
<input type="checkbox"/>	Uitoefenen van toezicht op betrokkene
<input type="checkbox"/>	Onderzoek aan kleding of lichaam
<input type="checkbox"/>	Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen
<input type="checkbox"/>	Controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen
<input type="checkbox"/>	Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen
<input type="checkbox"/>	Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek
<input type="checkbox"/>	Opnemen in een accommodatie

e. **Zijn er aandachtspunten ten aanzien van eventuele somatische zorg?**

8. **Verzet tegen (verplichte) zorgverlening**

a. **Is er sprake van verzet? (kruis aan wat van toepassing is)**

Betrokkene verzet zich tegen het verlenen van zorg die noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden.

De vertegenwoordiger van betrokkene verzet zich tegen het verlenen van zorg die noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden.

9. **Overige mededelingen**

a. **Welke overige mededelingen acht u nog van belang?**

5 9 medische verklaring ZM v23.docx

3

10. **Verklaring**

a. **Ondergetekende verklaart**

wel

niet

OvJ beoordeelt medische verklaring

- De GD ontvangt de medische verklaring en draagt deze over aan de OvJ.
- De OvJ kan besluiten de voorbereiding ZM te **beëindigen** indien uit de medische verklaring blijkt dat er geen grond is voor verplichte zorg.
 - Geen stoornis.
 - Geen uit de stoornis voortvloeiend ernstig nadeel.
 - Geen noodzaak tot verplichte zorg om ernstig nadeel weg te nemen.
- OvJ meldt bevindingen aan aanvrager, betrokkene cs, zorgverantwoordelijke.

Zorgkaart

De zorgverantwoordelijke:

- Maakt samen met betrokkene (en vertegenwoordiger) desgewenst een zorgkaart met daarin de wensen en (geen) voorkeuren betrokkene t.a.v. verplichte zorg.
- Voegt toe als bijlage:
 - Zelfbindingsverklaring.
 - Andere wilsuiting.
 - Eventueel plan van aanpak.

Zorgkaart

Als bedoeld in artikel 5:12 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.

1. Uw gegevens

Naam: [redacted]
Cliëntnummer: [redacted] (indien van toepassing)
Woonadres:
Straat, huisnummer: [redacted]
Postcode, plaats: [redacted]
Verblijfadres (indien van toepassing):
Straat, huisnummer: [redacted]
Postcode, plaats: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
Email: [redacted]

2. Gegevens van de zorgverantwoordelijke

Naam: [redacted]
Werkadres:
Straat, huisnummer: [redacted]
Postcode, plaats: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
E-mail: [redacted]

3. Gegevens van de zorgaanbieder (indien van toepassing)

Naam: [redacted]
Werkadres:
Straat, huisnummer: [redacted]
Postcode, plaats: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
E-mail: [redacted]

4. Uw omgeving

a. Wettelijk of aangewezen vertegenwoordiger (indien van toepassing)
Naam: [redacted]
Relatie: [redacted]
Contactadres:
Straat, huisnummer: [redacted]
Postcode, woonplaats: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
Email: [redacted]

c. Familie en naasten (indien van toepassing)

(Onderstaand blok herhaalt zich voor elk relevant familielid/naaste)

Naam: [redacted]
Relatie tot uzelf: [redacted]
Contactadres:
Straat, huisnummer: [redacted]
Postcode, woonplaats: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
Email: [redacted]
Wat is de rol van en wat is de benodigde ondersteuning voor/door het familielid of de naaste?
[redacted]

5. De zorg

a. Welke voorkeuren heeft u voor het ontvangen van (verplichte) zorg?

Ambulant: [redacted]
Klinisch: [redacted]
Somatisch: [redacted]

Ik heb op dit moment geen voorkeur:

b. Wat wilt u dat er juist niet gebeurt?

Ambulant: [redacted]
Klinisch: [redacted]
Somatisch: [redacted]

Ik heb op dit moment geen voorkeur:

6. Herstel

a. Welke fasen zijn te herkennen wanneer u herstelt?

[redacted]

b. Door wie en op welke manier zijn deze fasen te herkennen?

[redacted]

c. Hoe moet worden gehandeld in de verschillende herstelfasen?

[redacted]

7. Terugval

a. Welke fasen zijn te herkennen als u terugvalt?

[redacted]

Zorgplan

De zorgverantwoordelijke:

- Stelt samen met betrokkene e.a. het zorgplan op, na overleg met naasten, zorgverleners / huisarts, college B&W, evt. deskundigen.
- In het zorgplan o.a. diagnose, doel zorg, welke verplichte zorg en hoe, hoe relatie met voorkeuren betrokkene en zienswijze relevante naasten dan wel of vrijwillige zorg mogelijk is.

Voorbeeld zorgplan

4. Probleembeschrijving

- a. Probleembeschrijving volgens zorgverantwoordelijke
[]
- b. Lichamelijke problemen (voor zover relevant)
[]
- c. Wat is de eigen beleving en duiding van wat er aan de hand is?
[]
- d. Wat is de beleving en duiding vanuit de familie en/of naasten?
[]
- e. Wat zijn de essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven, voor zover deze ontbreken?
[]

5. Diagnose

- a. Wat is de diagnose:
[]
- b. Indien van toepassing: kruis de diagnose aan in navolgende DSM-afgeleide classificatie (meerdere mogelijk):
- Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (o.a. verstandelijke beperkingen en autismespectrumstoornissen)
 - Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
 - Bipolaire-stemmingsstoornissen
 - Depressieve-stemmingsstoornissen
 - Disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen
 - Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
 - Neurocognitieve stoornissen (o.a. dementie en delier)
 - Persoonlijkheidsstoornissen
 - Overige DSM-5 stoornissen
 - Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

6. (Dreigend) ernstig nadeel

- a. Welk gedrag dat voortvloeit uit de psychische stoornis leidt tot (dreigend) ernstig nadeel?
[]
- b. Wat is het (dreigend) ernstig nadeel voor betrokkene of diens omgeving?
[]

7. Benodigde zorg om het (dreigend) ernstig nadeel weg te nemen

- a. Wat is (zijn) de doelstelling(en) van de verplichte zorg?
[]

- b. Welke zorg is nodig om het (dreigend) ernstig nadeel weg te nemen?

Soort	Verwachte maximale duur	Motivering
Toediening van vocht		
Toediening voeding		
Toediening medicatie		
Verrichten medische controles		
Andere medische handelingen en therapeutische maatregelen		
Beperken bewegingsvrijheid		
Insluiten		
Uitoefenen toezicht op betrokkene		
Onderzoek aan kleding en/of lichaam		
Onderzoek woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen		
Controle op aanwezigheid gedragsbeïnvloedende middelen		
Aanbrengen beperkingen in vrijheid eigen leven in te richten die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen		
Beperken recht op ontvangen bezoek		
Opnemen in accommodatie		
Overig		

- c. Is voldaan aan alle criteria voor verplichte zorg?
 Ja Nee

- d. Toelichting
[]

- e. Wat is het resultaat van het overleg met naasten, zorgverleners, huisarts en college van B&W en/of deskundigen ten behoeve van dit zorgplan?
[]

- f. Hoe is rekening gehouden met de voorkeuren of zienswijze van betrokkene, vertegenwoordiger en/of relevante familie en naasten ten aanzien van de zorg zoals vastgelegd op de zorgkaart (indien aanwezig)
[]


Samenwerking GGZ en Gemeente


Afspraken ten aanzien van essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven van betrokkene.


8. Gegevens van relevante ketenpartners

a. Relevante ketenpartners:



(Onderstaand blok herhaalt zich voor elke relevante ketenpartner)


Naam van de ketenpartner: 


Contactpersoon: 


Gemaakt afspraken: 

Werkadres¹:

Straat, huisnummer:  

Postcode, woonplaats: 

Telefoonnummer: 

Email: 

b. Welke afspraken zijn met deze ketenpartners gemaakt?



Beoordeling door GD

- GD beoordeelt of het zorgplan past bij grond voor verplichte zorg en of door het plan van aanpak geen ernstig nadeel ontstaat.
- GD ontvangt de medische verklaring.
- De geneesheer-directeur draagt zijn *schriftelijke* bevindingen, vergezeld van de zorgkaart en het zorgplan over aan de officier van justitie.

Beoordeling officier van justitie

- OvJ beoordeelt of is voldaan aan criteria verplichte zorg.
- OvJ dient bij positieve beoordeling onverwijld verzoekschrift ZM in bij rechtbank.

Procedure rechtbank

- Rechtbank hoort betrokkene, tenzij betrokkene niet in staat of bereid.
- Mogelijkheid 8a BOPZ vervalt, maar rechter kan wel vragen om nieuw zorgplan of betrokken alsnog in staat stellen eigen PvA op te stellen.
- Uitspraak in meeste gevallen uiterlijk binnen 3 weken.

Duur Zorgmachtiging maximaal:

- ‘Regulier’ 6 maanden.
- 12 maanden bij aansluitende ZM.
- 2 jaren bij aansluitende ZM **EN** het een persoon betreft aan wie gedurende ten minste de afgelopen 5 jaren verplichte zorg is verleend.
- Nieuw verzoek ZM moet door OvJ **4 weken voor einde** geldigheidsduur zijn ingediend, anders vervalt de ZM.
- ZM vervalt als nieuwe ZM ten uitvoer wordt gelegd. NB: wet noemt niet de crisismaatregel.

Tenuitvoerlegging

- Zorgaanbieder informeert betrokkene en vertegenwoordiger zsm over o.a.: de GD, zorgverantwoordelijke, mogelijkheid advies en bijstand pvp + fvp, klachtenregeling.
- Zorgverantwoordelijke neemt beslissing tot het verlenen van verplichte zorg.
- GD geeft betrokkene, vertegenwoordiger en advocaat een afschrift van beslissing.

Begrip Verplichte zorg (art.3:2) = Limitatieve opsomming!!!

- a. Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- b. beperken van de bewegingsvrijheid;
- c. insluiten;
- d. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- e. onderzoek aan kleding of lichaam;
- f. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- g. controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- h. aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- i. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;
- j. opnemen in een accommodatie;
- (k. ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf.)

Noodsituaties

- Zorgverantwoordelijk kan bij verzet beslissen tot tijdelijke zorg waar de machtiging niet in voorziet
Duur → Max 3 dagen.
- Indien voortzetting gewenst → aanvraag met advies zorgverantwoordelijke via GD naar OvJ. Voorzetting tijdelijke zorg dan mogelijk tot beslissing OvJ c.q. beslissing rechtbank.
- Indien OvJ positief beslist op de aanvraag, dient OvJ direct een verzoekschrift tot wijziging van de ZM in bij de rechtbank.

Beëindiging ZM (art. 8:18)

- Doel verplichte zorg is bereikt of er wordt niet langer voldaan aan criteria verplichte zorg → GD beëindigt, tenzij.
- Indien opname en blijkens MV ernstig nadeel voor anderen:
 - Nieuwe MV actuele toestand nodig.
 - Eerst overleg BM of OvJ **EN** B&W → eindbeslissing berust bij GD!
- Bij 2.3 is voor beëindiging oordeel van minister JenV nodig (tenzij vrijspraak).

Vragen?

