Versie beheer Informatieproduct

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam informatieproduct** | **5 13 lid 1 en 7 Zorgplan** |  |
| Artikel(en) | Wvggz, 5:13 lid 1 en 7 |  |
| Auteur(s) | Kees de Leeuw |  |
| Contactgegevens auteur | KCT |  |
| Datum | 1 juli 2021 |  |
| Versienummer | V30 (vastgesteld)  Vorige vastgestelde versie: v27 (stuurgroep OU, februari 2021)  Vorige gepubliceerde versie: v12 (release 1.1 informatiestandaard) |  |
| Voorheen penvoerder | NVvP |  |
| Wijzigingen t.o.v. vorige versie | Wijzigingen t.o.v. laatst gepubliceerde versie v12:   1. Vaste teksten bij de vragen ingekort, samengevoegd en in logischere volgorde gezet 2. Probleemstelling (vraag 3), Diagnose (vraag 4) en Ernstig Nadeel (vraag 5) vanuit optiek van de zorgverantwoordelijke samengevoegd in één blok onder nieuwe vraag 3 3. Aangeven DSM classificatie onder Diagnose is optioneel, de DSM tabel is vervallen 4. Toelichting bij tabel “Ernstig nadeel” erboven gezet en gewijzigd in “Feitelijke omschrijving ernstig nadeel” 5. Beleving van betrokkene en zijn omgeving in apart blok onder nieuwe vraag 4 6. De tabel “Verplichte zorg” blijft inhoudelijk onveranderd, met kolomnamen in begrijpelijke taal 7. Instructie onderaan dit informatieproduct geactualiseerd   Wijzigingen t.o.v. laatst vastgestelde versie v27:   1. Cliëntnummer verwijderd, om gebruik BSN te voorkomen   Wijzigingen t.o.v. laatst vastgestelde versie V29:   1. Naamgeving aangepast: lid 7 toegevoegd in titel, tekst en voetnoot. Hierdoor is naamgeving juridisch kloppend. |  |
| **Issues/Opmerkingen** | **Onderwerp** | **Gereed** |
|  |  |  |
| **Afgestemd met** |  | **Datum** |
| Themagroep vereenvoudiging proces en informatieproducten | Bestaande uit praktijkdeskundigen, ervaringsdeskundigen en vertegenwoordigers van dNGGZ, NVvP, V&VN, MIND, Stichting PVP, OM, Landelijke stichting FVP en de Politie | Augustus-december 2020 |
| KUO | Inhoudelijk behandeld | 28-01-2021 |
| NVvP | Wijzigingen 4.0-release afgestemd | 05-11-2021 |
| **Behandeld in** |  |  |
| Stuurgroep | Inhoudelijk vastgesteld | 27-05-2021 |
| Ketenuitvoeringsoverleg | Advies aan stuurgroep OU | 18-11-2021 |
| Stuurgroep OU | Vaststelling | 07-12-2021 |

**Zorgplan (5:13 lid 1 en 7 Wvggz)**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum van opstellen |  |
| Zorgverantwoordelijke |  |
| Zorgaanbieder |  |
| Accommodatie (indien van toepassing) |  |
| **{Optioneel}** Juridische titel | Machtiging voortzetting crisismaatregel  Zorgmachtiging  Terbeschikkingstelling met dwangverpleging (TBS)  Plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (PIJ)  Andere strafrechtelijke titel |
| **{Optioneel}** Einddatum van juridische titel |  |

1. **Gegevens betrokkene**

Naam:

Geboortedatum:

Woonadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

Verblijfadres (indien van toepassing):

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

1. **Omgeving betrokkene**
2. **Voor de continuiteit van zorg relevante familie/naasten (indien van toepassing)**

*{Onderstaand blok herhalen voor elk relevant familielid/naaste}*

Naam:

Relatie:

Contactadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, woonplaats:

Telefoonnummer:

Email:

**b. Wettelijk of aangewezen vertegenwoordiger (indien van toepassing)**

Naam:

Relatie:

Contactadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, woonplaats:

Telefoonnummer:

Email:

1. **Probleembeschrijving, diagnose en ernstig nadeel**
2. Wat is het probleem:

1. Wat is de diagnose?

**{Optioneel}** Geef aan welke DSM-classificatie bij de gestelde diagnose hoort.

1. Geef de feitelijke omschrijving van het ernstig nadeel en kruis aan welk ernstig nadeel voortvloeit uit het gedrag van de betrokkene voor betrokkene zelf of een ander. (Er kunnen meerdere mogelijkheiden worden angekruist.)

Feitelijke omschrijving:

**{Kruis aan in onderstaande tabel}**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Code** | **Omschrijving** | **Voor** |
| 1 | Levensgevaar | zelf  ander(en) |
| 2 | Ernstig lichamelijk letsel | zelf  ander(en) |
| 3 | Ernstige psychische schade | zelf  ander(en) |
| 4 | Ernstige materiële schade | zelf  ander(en) |
| 5 | Ernstige immateriële schade | zelf  ander(en) |
| 6 | Ernstige financiële schade | zelf  ander(en) |
| 7 | Ernstige verwaarlozing | zelf  ander(en) |
| 8 | Maatschappelijke teloorgang | zelf  ander(en) |
| 9 | Ernstig verstoorde ontwikkeling | zelf  ander(en) |
| 10 | Bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt |  |
| 11 | Betrokkene roept met hinderlijk gedrag agressie van een ander op |  |
| 12 | De algemene veiligheid van personen of goederen is in gevaar |  |

1. **Beleving van betrokkene en zijn omgeving**
2. Wat is de beleving en reactie van betrokkene?

1. Wat is de beleving en duiding vanuit de voor de continuïteit van zorg relevante familie en/of naasten en/of vertegenwoordiger (indien van toepassing)?

1. Ontbreken de essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven? Zo ja, welke (indien van toepassing)?

1. **Benodigde zorg om het ernstig nadeel weg te nemen**
2. Wat is (zijn) de doelstelling(en) van de verplichte zorg?

|  |
| --- |
| Ernstig nadeel afwenden |
| De geestelijke gezondheid van betrokkene stabiliseren |
| De geestelijke gezondheid van betrokkene dusdanig herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint. |
| De fysieke gezondheid van betrokkene stabiliseren of herstellen in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel voor de fysieke gezondheid |

**{Optioneel}** Toelichting:

1. Welke zorg is nodig om het (dreigend) ernstig nadeel weg te nemen

|  | **Welke verplichte zorg?** | **Hoe lang duurt deze zorg naar verwachting?** | **Waarom deze zorg?** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 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 |  |  |
|  | Beperken van de bewegingsvrijheid |  |  |
|  | Insluiten |  |  |
|  | Uitoefenen van toezicht op betrokkene |  |  |
|  | Onderzoek aan kleding of lichaam |  |  |
|  | Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen |  |  |
|  | Controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen |  |  |
|  | 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 |  |  |
|  | Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek |  |  |
|  | Opnemen in een accommodatie |  |  |

1. Is voldaan aan alle criteria voor verplichte zorg?

Ja  Nee

Licht toe indien met ‘Nee’ beantwoord:

1. Hoe is rekening gehouden met de voorkeuren of zienswijze van

Betrokkene:

Omgeving:

1. Welke zorgaanbieder en zo nodig welke accommodatie kan worden belast met de verplichte zorg en (indien relevant) in welke accommodatie zal de verplichte zorg worden geboden?

1. Hoe bewaken de zorgaanbieder en de geneesheer-directeur de kwaliteit van de verplichte zorg (ambulant danwel in een instelling)? Hoe houden zij toezicht op de uitvoering van de ambulante verplichte zorg?

1. **Evaluatie**

Hoe vaak wordt de verplichte zorg geëvalueerd en geactualiseerd met betrokkene, de vertegenwoordiger, de naaste / familie en (indien van toepassing) de patiëntenvertrouwenspersoon?

1. **Bespreking van dit zorgplan**

Zijn betrokkene en/of diens vertegenwoordiger en de zorgverantwoordelijke tot overeenstemming gekomen over dit zorgplan? Zo nee, wat is daarvan de reden?

Gebruiksinstructie bij invulling van het zorgplan

*{Onderstaande is bedoeld als geleide lijst bij de invulling en betreft geen inhoudelijke informatie}*

| **Sectie** | **Vraag / onderwerp** | **Instructie** |
| --- | --- | --- |
| Algemeen |  | De betrokkene moet op het volgende worden gewezen:  Art: 5:13 lid 2: de mogelijkheid om zich bij het opstellen, evalueren en actualiseren van het zorgplan te laten bijstaan door een familielid of naaste en de patiëntenvertrouwenspersoon.  Art 5:13 lid 4: (op verzoek van betrokkene) advies en bijstand bij het opstellen van het zorgplan door de patiëntenvertrouwenspersoon. |
|  | Juridische titel  (optioneel) | Geef indien wenselijk hier weer welke titel de betrokkene heeft: Wvggz of Strafrechtelijke titel. Bij vrijwillige status wordt niet dit zorgplan gebruikt. |
| 1. Uw gegevens |  |  |
| 2. Uw omgeving | Voor de continuïteit van zorg relevante familie/naasten en/of vertegenwoordiger (indien van toepassing) | Denk hierbij aan (niet limitatief): echtgenoot, partner, samenlevingscontractant, levensgezel, vertegenwoordiger, ouders, betrokken vriend. |
| 3. Probleembe-schrijving, diagnose, ernstig nadeel | 3a Probleem-beschrijving | Geef een probleembeschrijving dat wordt waargenomen door de zorgverantwoordelijke; wat is er aan de hand? |
|  | 3b Diagnose | Vul hier de (voorlopige) diagnose in: een beschrijvende diagnose waarbij helder gesteld is welke psychische stoornis aan de orde is en het gedrag dat daaruit voortvloeit.  Indien van toepassing is het hier ook mogelijk om de inbreng van andere deskundigen te benoemen.  Optioneel hierbij is om DSM-classificatie aan te geven:  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. Persoonlijkheidsstoornissen  9. Overige DSM-5 stoornissen |
|  | 3c Ernstig nadeel | Geef feitelijke omschrijving van het ernstig nadeel en kruis in de tabel aan welk ernstig nadeel voortvloeit uit het gedrag van de betrokkene. Beschrijf hier het specifieke gedrag, voortvloeiend uit de stoornis, dat leidt tot (dreigend) ernstig nadeel voor de betrokkene of diens omgeving. (Art 5:14 lid 1a) |
| 4. Beleving betrokkene en omgeving | 4a. Eigen beleving | Als voorbeeld: neem hierbij mee in de toelichting:   * Wat is er gebeurd? * Wat is uw kwetsbaarheid en weerbaarheid? * Wat wilt u bereiken? * Wat heeft u nodig? * Wanneer zou u tevreden zijn? * Wat gaat er dagelijks goed en minder goed? Waar wilt u steun bij hebben? * Zingeving: wat is voor u belangrijk in het leven * Van wie ervaart u steun? * Hoe is het met uw psychische gezondheid? * Hoe is het met uw lichamelijke gezondheid? * Is er sprake van 1 of meerdere verslavingen? * Zijn er lopende of noodzakelijke behandelingen? |
|  | 4b. Beleving vanuit de voor de continuïteit van zorg relevante familie/naasten en/of vertegenwoordiger (indien van toepassing) | Neem hierbij mee in de toelichting:   * Wat is er gebeurd? * Wat is de kwetsbaarheid en weerbaarheid van betrokkene? * Wat heeft hij/zij nodig?   Dit is de zienswijze conform artikel 5:14 lid 1e. |
|  | 4c. Deelname aan maatschappelijk leven | Denk hierbij aan:  - identiteitspapieren  - huisvesting  - uitkering of ander inkomen  - schuldhulpverlening  - dagbesteding/werk/opleiding |
| 5. Benodigde verplichte zorg | 5a. Doelen | Onder ernstig nadeel wordt ook ‘dreigend risico tot ernstig nadeel’ verstaan.  Dit zijn de doelstellingen zoals genoemd in art 3:4 Wvggz. Hier is geen mogelijkheid om toelichting te geven op de doelen. De toelichting kan gedaan worden in de tabel, per vorm van verplichte zorg die nodig wordt geacht bij de betrokkene. |
|  | 5b. Welke verplichte zorg? | Benoem hier de benodigde vormen van verplichte zorg zoals zijn benoemd in art. 3:2 lid 2 van de Wvggz. |
|  | 5b. Hoelang duurt deze zorg? | Benoem bij de te verlenen zorg de verwachte maximale duur van die zorg, zoals bedoeld in art 5:14 lid 1f. |
|  | 5b. Waarom deze zorg? | Benoem bij de motivering:  (voorbeelden)   * type medicatie (bv. Antidepressiva, antipsychotica, etc. * welke personen mogen wel/niet op bezoek komen * condities die van toepassing zijn voor de benoemde zorghandelingen (bv. wanneer in te zetten of op- en af te schalen)   Bespreek in de motivering de subsidiariteit, proportionaliteit, effectiviteit en veiligheid van de genoemde verplichte zorg. Benoem en bespreek hierbij de mogelijk nadelige effecten van de verplichte zorg op lange termijn. (Art 2:1 lid 8).  Benoem, indien relevant, eerder geprobeerde zorgvormen in relatie tot de nu voorgestelde zorg.  Optioneel: verwijs naar het signaleringsplan als dit aanwezig is en als bijlage bij het zorgplan meegezonden wordt.  Benoem en bespreek bij verplichte zorg bij kinderen en jeugdigen:   * eventueel benodigde aanvullende zorgvuldigheidseisen * mogelijk nadelige effecten van de verplichte zorg op lange termijn op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van betrokkene |
|  | 5c. Criteria | De criteria in art 3:3:   * er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid * er zijn voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met hetzelfde beoogde effect * het verlenen van verplichte zorg is, gelet op het beoogde doel, evenredig * de voorgestelde zorg is naar verwachting effectief   Art 5:15 lid 2: Indien de zorgverantwoordelijke van oordeel is dat niet is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg, vermeldt hier de redenen daarvan in het zorgplan en zo mogelijk: de mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid en/of minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect. |
|  | 5d. Voorkeuren en zienswijzen | Bij omgeving is te denken aan vertegenwoordiger en/of relevante familie en naasten zoals vastgelegd op de zorgkaart |
|  | 5e. Zorgaanbieder en accommodatie | Art 5:14 lid 4: Indien de zorgverantwoordelijke van oordeel is dat gelet op de noodzakelijke zorg een andere zorgaanbieder dan degene onder wiens verantwoordelijkheid de zorgmachtiging wordt voorbereid, belast zou moeten worden met de uitvoering van de zorgmachtiging, pleegt hij hiertoe overleg met de geneesheer-directeur en de beoogde zorgaanbieder. |
|  | 5f. Bewaken van kwaliteit van de zorg, toezicht op de uitvoering van ambulant geleverde zorg | De zorgverantwoordelijke kan hier in algemene situaties verwijzen naar het beleidsplan. Idealiter kan er een algemene verwijzing worden gemaakt dar vooringevuld wordt in het EPD. In specifieke gevallen kan er nadere toelichting worden gegeven. Denk hierbij aan:   * de frequentie van de evaluaties van het zorgplan * de relatie tussen deze frequentie en de problematiek van betrokkene * de gepleegde interventies * de inhoud van de verslaglegging * degenen die betrokken dienen te zijn bij de evaluatie en bijstelling van het zorgplan * hoe wordt omgegaan met toezicht in geval van ambulante zorg |
| 6. Evaluatie |  | Geeft hier weergave van de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het zorgplan en de subsidiariteit, proportionaliteit, effectiviteit en veiligheid van de verplichte zorg met betrokkene, de vertegenwoordiger, alsmede het familielid of de naaste en de patiëntenvertrouwenspersoon worden geëvalueerd en het zorgplan wordt geactualiseerd. (art 5: 14 lid 1i Wvggz) |