**Versie beheer Informatieproduct**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam informatieproduct** | **8 12 lid 4 Aanvraag tot wijziging zorgmachtiging of machtiging tot voortzetting crisismaatregel** |  |
| Artikel(en) | Wvggz, 8:12 lid 4 |  |
| Auteur(s) | Marjolein van Kooij |  |
| Contactgegevens auteur | KCT |  |
| Datum | 01-01-2022 |  |
| Versienummer | V04 |  |
| Voorheen penvoerder | NVvP |  |
| Wijzigingen t.o.v. vorige versie | Wijzigingen t.o.v. laatst gepubliceerde versie (V03):1) Versiebeheer toegevoegd2) Enkele typefouten herstelt3) Tekstuele aanpassing: voettekst aangepast conform naamgeving product  |  |
| **Issues** | **Onderwerp** | **Gereed** |
|  |  |  |
| **Afgestemd met** |  | **Datum** |
| Voorheen penvoerder | NVvP | 05-11-2021 |
|  |  |  |
| **Behandeld in** |  |  |
| Ketenuitvoeringsoverleg | Advies aan Stuurgroep | 18-11-2021 |
| Stuurgroep Optimalisatie Uitvoering | Vaststelling | 07-12-2021 |

**Product 25 Gemotiveerde aanvraag wijziging zorgmachtiging of machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel** **door zorgverantwoordelijke (art. 8:12 lid 4)**

Aan:

De Geneesheer-directeur: ……….

Adres: ……….

Betreft: aanvraag wijziging *[zorgmachtiging/ machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel]*

Geachte …,

Op […datum invullen] heb ik besloten tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg, waarin de *[zorgmachtiging/ machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel]* met datum […] niet voorziet, aan:

Naam cliënt: ……

Geboortedatum: ……

Omdat ik van oordeel ben dat deze verplichte zorg moet worden voortgezet na de wettelijk toegestane maximumperiode van 3 dagen, vraag ik een wijziging van de zorgmachtiging aan.

De reden dat ik verwacht dat de verplichte zorg moet worden voortgezet is: [………………motiveren aan de hand van proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid].

Ik vraag aan om in de *[zorgmachtiging/ machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel]* de volgende onderdelen te wijzigen, dan wel het volgende toe te voegen:

………………

Ik verwijs ten behoeve van mijn aanvraag naar mijn beslissing ex art 8:12 lid 2 en 3 van [datum] en naar het aangepaste zorgplan bij wijzigingen op de zorgmachtiging.

Plaats, datum: ………, ………

Zorgverantwoordelijke: ……….

Ondertekening: ……….