

SNELKAART 4 WVGZ

Zorgplan door de zorgverantwoordelijke

4

start

Als zorgverantwoordelijke heb je net de zorgkaart opgesteld (zie ook snelkaart 3 'Zorgkaart door de patiënt'). Nu stel je het zorgplan vast. In dit zorgplan staan alle vormen van noodzakelijke verplichte zorg. Dit zorgplan stelt je zoveel mogelijk samen met de patiënt op.



ZORGVERANTWOORDELIJKE

Je informeert de patiënt dat hij zich kan laten ondersteunen door familie, naaste(n) en de PVP (patiëntvertrouwenspersoon) bij het opstellen, evalueren en actualiseren van het zorgplan.



AFSTEMMINGSOVERLEG

Ter voorbereiding op het zorgplan leg je contact en treed je in overleg met de volgende personen:

- Familie en naasten (wanneer zij een grote rol spelen bij zorg & ondersteuning aan patiënt, bijv. mantelzorgers). Zo kun je met hen afstemmen wat voor rol zij (kunnen) spelen bij het uitvoeren van het zorgplan. De gespreksresultaten neem je later op in het zorgplan.
- Zorgverleners en eventueel de huisarts. De gespreksresultaten plus afspraken neem je later op in het zorgplan.
- 3. Merk je dat de patiënt ook bepaalde voorzieningen nodig heeft zoals huisvesting, inkomen/bijstand, identiteitspapieren, schuldsanering? Neem dan contact op met de gemeente (via het BGD). De gespreksresultaten plus afspraken neem je later op in het zorgplan.
- 4. Is het vanwege de (meervoudige) problematiek van patiënt nodig om een deskundige te consulteren?

> **JA?** Ga dan naar 'STAPPENPLAN CONSULTATIE DESKUNDIGE'

> **NEE?** Ga dan naar 'OPSTELLEN ZORGPLAN'

JA

STAPPENPLAN CONSULTATIE DESKUNDIGE

1. Is consultatie nodig? Neem dan contact op met een arts, klinisch (neuro)psycholoog, verloskundige en/of psychotherapeut.
2. Komen jij en de deskundige vervolgens tot het oordeel dat aan de patiënt verplichte zorg in de thuissituatie (ambulant) kan worden verleend?
3. Bespreek dan op welke manier er het beste toezicht kan worden gehouden op de veiligheid van de patiënt. Noteer deze gespreksresultaten (deze komen later in het zorgplan).
4. Bespreek daarnaast ook hoeveel zorgverleners er aanwezig moeten zijn wanneer de verplichte zorg daadwerkelijk in de thuissituatie wordt uitgevoerd. Noteer deze gespreksresultaten (deze komen later in het zorgplan).
5. Ga verder met het (voltooien van) zorgplan.

NEE

OPSTELLEN ZORGPLAN

Je hebt gesprekken gevoerd met familie, naasten etc. Dan stel je nu samen met de patiënt en vertegenwoordiger het zorgplan op via een standaard formulier (zie User). Je vindt hierin ook extra toelichting.

Kern:

1. Probleembeschrijving
2. Diagnose
3. Gedrag wat voortvloeit uit de psychische stoornis en het ernstig nadeel dat hierdoor ontstaat.
4. Evaluatie- en actualisatiemomenten
5. Het doel van de verplichte zorg
6. Wijk je af van de wens van patiënt of verschilt de patiënt met jou van mening t.a.v. de inhoud van het zorgplan: noteer de redenen hiervoor.
7. De vorm(en) van verplichte zorg (z.o.z. voor verschillende vormen).
8. Per zorgvorm: maximale duur plus de motivering. Je benoemt hoe de eisen van Subsidiariteit & Proportionaliteit (S&P) en Veiligheid & Doelmatigheid (V&D) (z.o.z.) doorwerken in de vormen verplichte zorg.
9. Tot slot: ben je tot het oordeel gekomen dat de verplichte zorg ambulant kan worden verleend?
 - > **JA?** Dan moet je in het zorgplan ook opnemen:
 1. Op welke manier er thuis toezicht wordt gehouden i.v.m. veiligheid van de patiënt, en
 2. Hoeveel zorgverleners steeds aanwezig zijn bij de uitvoering van verplichte zorg thuis/ambulant.

! Indien je hierover nog geen gesprek hebt gevoerd met met een deskundige (de arts, klinisch (neuro)psycholoog, verloskundige en/of psychotherapeut) dan doe je dit alsnog! Doorloop stap 3 en 4 van het 'Stappenplan consultatie deskundige'.

> **NEE?** Dan is het zorgplan voltooid.

Je stuurt het zorgplan naar het BGD.

Vragen?
Neem dan contact op met het Bureau Geneesheer Directeur (BGD) via BGD@ggnet.nl

SNELKAART WVGZ

Toelichting belangrijke criteria

KERNBOODSCHAP

De kern van de Wvggz is dat verplichte zorg alleen als laatste redmiddel kan worden ingezet. Eerst moeten alle mogelijkheden voor vrijwillige alternatieven worden onderzocht, voordat er onder dwang zorg kan worden verleend (in de Wvggz wordt het verplichte zorg genoemd). Die verplichte zorg moet doelmatig, veilig en op maat zijn (subsidiariteitsbeginsel) en in verhouding staan tot het te bereiken doel: het wegnemen van het (aanzienlijk risico op) gevaar (in de Wvggz wordt dit 'ernstig nadeel' genoemd).

VERPLICHTE ZORG

Dit is zorg waar iemand met een psychische stoornis zich tegen verzet:

1. Psychische stoornis

- aansluiten bij DSM 5;
- ook afhankelijkheidsstoornissen (verslavingen), persoonlijkheidsstoornissen en psychische stoornissen bij minderjarigen vallen straks onder criterium psychische stoornis.

2. Verzet

- de patiënt (of diens vertegenwoordiger) stemt niet in met de te verlenen zorg;
- verzet kan zowel verbaal als non-verbaal worden uitgedrukt;
- het ontbreken van veronderstelde toestemming van de patiënt.

DE EISEN VAN SUBSIDIARITEIT & PROPORCIONALITEIT (S&P) EN VEILIGHEID & DOELMATIGHEID (V&D)

De verplichte zorg moet altijd voldoen aan de volgende eisen:

- **Subsidiariteit:** Er is geen lichtere maatregel mogelijk
- **Proportionaliteit:** Je past geen zwaardere maatregel toe dan noodzakelijk
- **Veiligheid:** De verplichte zorg moet het risico op ernstig nadeel wegnemen en geen onveiligheid veroorzaken
- **Doelmatigheid:** Je moet redelijkerwijs verwachten dat het verlenen van de verplichte zorg effectief zal zijn

VORMEN VAN VERPLICHTE ZORG

1. Het 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
2. Beperken van bewegingsvrijheid (waaronder fixatie)
3. Insluiten
4. Uitoefenen van toezicht op betrokkene
5. Onderzoek aan kleding of lichaam
6. Onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen
7. Controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen
8. 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
9. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek
10. Opnemen in een accommodatie
11. Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf als bedoeld in artikel 7:3, derde lid

ERNSTIG NADEEL

In de Wvggz betekent 'ernstig nadeel' hetzelfde als 'gevaar' onder de Wet Bopz, namelijk (het aanzienlijke risico) dat:

- de betrokkene zichzelf of anderen in levensgevaar brengt, ernstig lichamelijk letsel toebrengt, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt, ernstig verwaarloost of 'maatschappelijk ten onder gaat', of als zijn eigen ontwikkeling ernstig verstoord is of hij andermans ontwikkeling ernstig verstoort;
- de veiligheid van de betrokkene bedreigd wordt, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de betrokkene zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

DISCLAIMER

Alle snelkaarten van GGNet zijn met grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Voor mogelijke onjuistheid en/of onvolledigheid van de hierin verstrekte informatie kan GGNet geen aansprakelijkheid aanvaarden, evenmin kunnen aan de inhoud van de snelkaart(en) rechten worden ontleend.

