

Wet verplichte ggz (Wvggz)

Fivoor

Toepassen verplichte zorg, Wvggz art. 8.9 - Beslissing en mededeling

Deze werkinstructie is onderdeel van de bouwsteen verplichte zorg.
Lees het [Handboek verplichte zorg](#) voor meer informatie over dit onderwerp.

Toepassingsgebied

Deze werkinstructie gaat over het toepassen van verplichte zorg die is opgenomen in de zorgmachtiging of (voortzetting van) de crisismaatregel en waartegen patiënt zich verzet.

Verplichte zorg is ook mogelijk voorafgaand aan de crisismaatregel, zie hiervoor de werkinstructie: [Verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel, Wvggz art. 7.3](#).
Ook in een noodsituatie is tijdelijke verplichte zorg mogelijk, zie hiervoor de werkinstructie: [Tijdelijke verplichte zorg in noodsituaties Wvggz art. 8.12](#).

Beslissing

De zorgverantwoordelijke neemt de beslissing of een vorm van verplichte zorg wordt uitgevoerd. Het gaat alleen om die vormen van verplichte zorg die op dat moment nodig zijn, niet om wat mogelijk in de toekomst ingezet zal gaan worden.

Deze beslissing wordt genomen nadat de zorgverantwoordelijke:

- zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van patiënt en
- met patiënt over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd.

Afweging toepassing verplichte zorg

De meningen verschillen over wanneer er sprake is van verzet. Het is aan de zorgverantwoordelijke om in te schatten of zorg valt aan te merken als vrijwillig of dwang.

Mede gezien de complexe doelgroepen die Fivoor behandelt met vaak forensische risico's, zeer gebrekkig ziektebesef/inzicht en zorgmijdend gedrag (mogelijk in combinatie met wilsonbekwaamheid) wordt geadviseerd om niet te terughoudend te zijn in het aanzeggen van verplichte zorg en het verzet criterium ruim te interpreteren. Ook IGJ heeft bij een recent (klinisch) bezoek aan Fivoor "geadviseerd" het begrip verzet ruimer te definiëren dan alleen fysiek verzet.

Voordeel van het aanzeggen van verplichte zorg is dat patiënt onder de rechtspositieregeling van de Wvggz valt en een klacht kan indienen. Door aanzegging:

- worden vervolgstappen duidelijker, waaronder het (bij ambulante zorg) mogelijk voorkomen van opname;
- en kan Fivoor aantonen dat formeel is aangezegd en er alles aan gedaan is om in belang van patiënt en de maatschappij ernstig nadeel te voorkomen.

Wet verplichte ggz (Wvggz)

Fivoor

NB Wanneer de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, moet voor de beslissing tot het inzetten van modaliteiten verplichte zorg de zorgverantwoordelijke eerst overeenstemming bereiken met een psychiater of, bij afwezigheid, de geneesheer-directeur.

Er is geen sprake van een nieuwe beslissing bij een toepassing (b.v. insluiten) binnen een crisismaatregel die doorloopt in een voortzetting van de crisismaatregel of van de ene zorgmachtiging doorloopt in een aansluitende zorgmachtiging. In dat geval is een art. 8.9 brief niet nodig (op voorwaarde dat in de eerdere aanzegging geen einddatum is aangegeven).

In onderstaande situaties wordt opnieuw een art. 8.9 uitgeschreven:

- toepassing bij een overgang van een (voortzetting van de) crisismaatregel naar een zorgmachtiging;
- toepassing verandert binnen modaliteit (b.v. insluiting op eigen kamer gaat over naar insluiting in separeer);
- wanneer toepassing is gestart door een andere zorgaanbieder, maar wordt overgedragen aan Fivoor (b.v. medicatie die klinisch is ingezet en later ambulant bij Fivoor wordt voortgezet) schrijft Fivoor een eigen art 8.9 brief uit. Zo maken we inzichtelijk welke vormen van verplichte zorg vanuit Fivoor worden ingezet en wordt patiënt geïnformeerd over zijn klachtmogelijkheden.

Beslissing tot beëindiging

De beslissing om een vorm van de verplichte zorg te beëindigen wordt genomen door de zorgverantwoordelijke. Net als bij de beslissing om de verplichte zorg te starten zal de zorgverantwoordelijke, wanneer hij/zij geen psychiater is, vanuit goed professioneel handelen de psychiater betrekken waar nodig. In welke situaties dit nodig is, wordt beschreven in het [Handboek verplichte zorg](#).

Wanneer besloten wordt om de zorgmachtiging of (voortzetting van de) crisismaatregel te beëindigen dan loopt dit via de geneesheer-directeur. Zie hiervoor de [Beëindiging van zorgmachtiging of \(voortzetting van de\) crisismaatregel, Wvqgz art. 8.18](#).

Verslaglegging

De zorgverantwoordelijke draagt er zorg voor dat in het EPD onder dwangregistratie wordt geregistreerd welke vorm van verplichte zorg wordt verleend met de bijbehorende motivatie, datum en tijdstip. Zie invulinstructie [Beslissing en mededeling tot verlenen verplichte zorg, Wvqgz art. 8.9 lid 1,2 en 3](#).

De zorgverantwoordelijke overhandigt de art. 8.9 brief aan patiënt en stuurt een kopie naar Bureau Geneesheer-directeur.

Indien verplichte zorg wordt toegepast, niet zijnde opname in een accommodatie, legt de zorgverantwoordelijke, na overleg met de vertegenwoordiger, tevens schriftelijk in het dossier vast:

- of patiënt tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is, zie hiervoor het protocol [wilsonbekwaamheid](#);

Wet verplichte ggz (Wvggz)

Fivoor

en

- of er een acuut levensgevaar dreigt voor patiënt dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Dit houdt dus in dat bij een **wilsbekwame** patiënt alleen verplichte zorg kan worden ingezet als er ernstig nadeel voor een ander dreigt, of als er sprake is van acuut levensgevaar voor zichzelf. Indien dit niet het geval is kan bij een wilsbekwame patiënt geen verplichte zorg worden toegepast.

Bureau Geneesheer-directeur (BGD)

Het BGD voegt de beslissing en mededeling art. 8.9 toe aan het EPD en stuurt, namens de geneesheer-directeur, de advocaat en (voor zover bekend) de vertegenwoordiger een afschrift.