

**Registratie van
vormen van
toegepaste
verplichte zorg**

samen zijn we **de Nederlandse ggz**

de Nederlandse ggz
Piet Mondriaanplein 25
3812 GZ Amersfoort

t. +31 (0)33 460 89 00
e. info@deNederlandseggz.nl
www.deNederlandseggz.nl

© de Nederlandse ggz 2020
*Overname van teksten is
toegestaan met bronvermelding.*

versie 09-2020

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
• Nieuwe versie van dit informatieboekje	6
• Eenduidig registeren dient drie doelen	7
• Nieuwe gegevensset	7
• Alléén gegevens ten behoeve van Wvvgz	7
• Vertrekpunten	8
• Huisregels en veiligheidsonderzoeken versus verplichte zorg	9
2. De vormen en definities van verplichte zorg	11
• 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	14
• Beperken van bewegingsvrijheid	16
• Insluiten	18
• Uitoefenen van toezicht	20
• Onderzoek aan kleding of lichaam	21
• Onderzoek woonruimte en/of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en/of gevaarlijke voorwerpen	22
• Controle aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen	22
• Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten	23
• Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	24
• Het opnemen in een accommodatie	25
• Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf	26
3. Uitgangspunten registratie van de toepaste verplichte zorg	27
4. Snelkaart	31
Informatiebronnen	34

1

Inleiding

Op 1 januari 2020 is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna Wvggz) ingegaan. Dit brengt veel veranderingen met zich mee. Voor zorgverleners verandert ook wat ze verplicht vast moeten leggen met betrekking tot verleende verplichte zorg.

De toepassing van verplichte zorg is een ingrijpende maatregel voor betrokkenen. Daarom is het belangrijk dat er goed toezicht op wordt gehouden, dat er verantwoording kan worden gevraagd en afgelegd en dat zaken kunnen worden geëvalueerd. Afspraken over het op dezelfde manier registreren van verplichte zorg zijn daarvoor onmisbaar. Dat zorgt ervoor dat de informatie uit de praktijk overal hetzelfde en vergelijkbaar is. Dit informatieboekje helpt u om het eenduidig registreren van vormen van verplichte zorg in uw instelling te realiseren.

Voor de registratie van vrijheidsbeperkende interventies in de Wet Bopz is destijds de gegevensset Argus ontwikkeld. Dit informatieboekje biedt een gegevensset voor vormen van verplichte zorg voor de Wvggz en is daarmee de opvolger van Argus. De gegevensset zorgt voor de eenduidige registratie van de meest toegepaste vormen van verplichte zorg in de geestelijke gezondheidszorg zoals insluiten, beperken van de bewegingsvrijheid en verplichte medicatie. U kunt de gegevensset gebruiken om de kwaliteit van zorg te verbeteren en te leren van de eigen praktijk.

De gegevensset is tot stand gekomen met medewerking van vele professionals met kennis van de praktijk van verplichte zorg en datamanagement en in afstemming met medewerkers van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

In dit informatieboekje vindt u een concrete beschrijving van de gegevensset. Ook leggen we uit wat de meerwaarde van deze gegevensset voor uw organisatie is. U vindt informatie over de implementatie en het vastleggen van gegevens over toepassing van verplichte zorg, de uitgangspunten voor het registreren en waar mogelijk voorbeelden uit de praktijk.

Om zorgaanbieders te ondersteunen bij de implementatie en vragen over deze gegevensset te beantwoorden, brengt de Nederlandse ggz deze handleiding uit. Deze is bedoeld voor iedereen die betrokken is bij de implementatie en bij het uitvoeren en vastleggen van de verplichte zorg: bestuurders, managers, ICT-ers, teamleiders, projectmedewerkers en hulpverleners.

Dit informatieboekje is specifiek waar mogelijk en generiek waar noodzakelijk. U bepaalt uiteindelijk zelf hoe u de gegevens registreert, welke informatie u wilt samenstellen en hoe u de informatie gebruikt om te sturen. Dit informatieboekje geeft handvatten en voorbeelden, maar de uitwerking ligt uiteindelijk in handen van de aanbieders zelf.

Nieuwe versie van dit informatieboekje

In maart 2020 is al een hoofdstuk over de definities van de verschillende vormen van verplichte zorg gepubliceerd. Deze tekst vindt u terug in hoofdstuk 2.

Eenduidig registreren dient drie doelen

Het eenduidig registreren van verleende verplichte zorg is van belang voor drie doelen:

1. De verplichte zorg die aan betrokkene is verleend, moet in het individuele patiëntendossier worden vastgelegd¹.
2. De gegevens over individueel verleende verplichte zorg moeten uit de individuele patiëntendossiers worden samengevoegd en verwerkt tot informatie voor de zorgaanbieder die nodig is ter uitvoering van de wet (8:24, eerste lid, Wvvggz). Met name ter toetsing aan de uitgangspunten van de Wvvggz zoals opgenomen in art. 2:1 en het eigen beleidsplan maar ook voor interne zorginhoudelijke sturings- en managementinformatie om zo de kwaliteit van verplichte zorg aan de individuele betrokkene continu te verbeteren.
3. Daarnaast vraagt de Wvvggz ook om bepaalde gegevens digitaal beschikbaar te stellen aan de inspectie (IGJ) ten behoeve van het toezicht (artikel 8:24, tweede lid, Wvvggz).

Nieuwe gegevensset

De vormen van verplichte zorg zoals beschreven in de Wvvggz zijn uitgebreider dan de vormen van vrijheidsbeperkende maatregelen zoals eerder in de Besluit middelen maatregelen Bopz en in de Argus-definitie-set waren opgenomen. De nieuwe wet vraagt daarom om een nieuwe definitie-set.

De nieuwe definitie-set helpt ook bij het mogelijk maken van een eenduidige registratie van verplichte zorg. De nieuwe definitie-set bevat uitsluitend de vormen van verplichte zorg die op basis van de Wvvggz en de ministeriele regeling Wvvggz moeten worden vastgelegd.

Alléén gegevens ten behoeve van Wvvggz

In deze definitie-set beperken wij ons tot de gegevens die voor alle drie de eerder genoemde doeleinden moeten worden geregistreerd. Het is mogelijk dat voor een van de drie doeleinden méér moet worden geregistreerd dan in dit document is opgenomen. Denk bijvoorbeeld aan verslaglegging/rapportages in het patiëntendossier ten behoeve van de individuele zorgverlening. Dit is informatie die met het oog op 8:4 ook in het dossier moet worden opgenomen. Het is altijd mogelijk om meer vast te leggen dan in de definitie-set is opgenomen. Aangezien dit geen informatie is die ook voor de doelen van 8:24 Wvvggz geregistreerd hoeft te worden laten wij dit buiten beschouwing.

Het gaat in dit document dat ook enkel over het vastleggen van gegevens over de feitelijke uitvoering van verplichte zorg zoals beschreven in artikel 3:2 van de Wvvggz. De vastlegging van deze informatie is nodig voor de uitvoering van artikel 8:4 en 8:24 Wvvggz.

¹ Artikel 8:4 Wvvggz. In dit artikel wordt beschreven dat de zorgverantwoordelijke verantwoordelijk is voor het aanleggen van het dossier en dat hierin onder andere de verleende verplichte zorg moet worden opgenomen. Onder dossier wordt ook wel medisch dossier of EPD verstaan.

Vertrekpunten

Bij het opstellen van dit informatieboekje zijn we uitgegaan van het volgende:

1. Uitvoeren van de verplichtingen uit Wvggz

De Wvggz introduceert een aantal nieuwe vormen van verplichte zorg. Voor (de registratie van) deze vormen bestaat per definitie nog geen praktijkervaring. Daarom gaan we de gegevensset op een later moment evalueren. Evaluatie en onderhoud van de gegevensset zijn belangrijk om goed aan te blijven sluiten bij de praktijk van de Wvggz en waar nodig bij te kunnen sturen.

2. Aansluiten op de praktijk; we gebruiken de bestaande definities waar mogelijk

Hoewel de Wvggz op een aantal punten sterk afwijkt van de Wet Bopz, kan een aantal elementen van de oorspronkelijke (Argus) gegevensset gehandhaafd worden. Bij het opstellen van de nieuwe definities zijn op onderdelen aanscherpingen aangebracht door de betrokken experts uit praktijk. De registratie van verplichte zorg wijkt op enkele algemene punten af van Argus:

- onderwerpen die voorheen onder artikel 40 van de Wet Bopz vielen, zijn toegevoegd. In de Wvggz zijn dit ook vormen van verplichte zorg.
- er zijn nu twee vormen van tijdsregistratie te onderscheiden.
- het vastleggen van verzet is niet meer verplicht vanuit het uitgangspunt dat bij het toepassen van verplichte zorg altijd sprake is van verzet.

3. Integreren van de definities voor verplichte zorg voor jeugdigen

Bij het opstellen van deze set 'Definities en registratie van verplichte zorg' is rekening gehouden met de sector jeugd ggz. Daar waar voorheen een aanvullende gegevensset Argus voor jeugdigen bestond, is deze nu geïntegreerd.

4. Aandacht voor beperken administratieve lasten

De nieuwe wet trekt een wissel op de administratieve lastendruk in de ggz. Hier is bij het opstellen van de gegevensset en voorstel voor registratie aandacht voor geweest. De nieuwe set gaat uit van éénmalige 'registratie aan de bron' in het patiëntendossier. Er is geen aparte gedetailleerdere registratie meer nodig en de vastgelegde informatie kan voor andere doeleinden worden gebruikt. Door het zo efficiënt en uniform mogelijk inrichten van de het registreren wordt de betrouwbaarheid van registratie vergroot. Daardoor krijgen rapportages over deze data meer waarde. Daarnaast vraagt de Wvggz meer aan registratie van verplichte zorg dan tot nu toe het geval was, omdat er nu meer vormen van verplichte zorg zijn.

Huisregels en veiligheidsonderzoeken versus verplichte zorg

De Wvggz kent, in tegenstelling tot de Wet Bopz, geen verband meer tussen huisregels en individuele verplichte zorg. Daarom worden huisregels in dit document verder buiten beschouwing gelaten.

Huisregels zijn bedoeld om de ordelijke gang van zaken en veiligheid in een accommodatie te regelen. Deze huisregels bevatten algemene omgangsvormen, collectieve beperkingen en collectieve regels voor de algemene en praktische gang van zaken. Ook de toepassing van veiligheidsonderzoeken (art. 8:14 Wvggz, eerste lid) wordt buiten beschouwing gelaten omdat het niet gaat om het verlenen van verplichte zorg ex art. 3:2 Wvggz.

2

De vormen en
definities van
verplichte zorg

Om de toegepaste verplichte zorg te registreren, kan gekozen worden voor één van de mogelijkheden uit het overzicht hieronder. In dit hoofdstuk wordt per vorm van verplichte zorg uitgewerkt wat er onder wordt verstaan. Waar mogelijk wordt dit aangevuld met voorbeelden. Het overzicht van de vormen van verplichte zorg en de bijbehorende registratiemogelijkheden vindt u hiernaast:

In artikel 3:2 Wvvggz is een uitputtende opsomming opgenomen van de verschillende vormen van zorg die kunnen worden toegepast.

Mogelijke vormen van verplichte zorg

(artikel 3:2 Wvvggz):

- 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 als bedoeld in artikel 7:3, derde lid.

Overzicht met de definities/mogelijkheden voor het registreren van verplichte zorg:

Vormen van verplichte zorg			
	Registreer per vorm van verplichte zorg de juiste categorie		
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, ter behandeling van een somatische aandoening	<input type="checkbox"/> Vocht en voeding	
		Medicatie	<input type="checkbox"/> Orale medicatie
			<input type="checkbox"/> Intramusculaire medicatie
			<input type="checkbox"/> Intraveneuze medicatie
		<input type="checkbox"/> Overige toedieningsvormen	
	Medische controles of andere medische handelingen	<input type="checkbox"/> ECT	
		<input type="checkbox"/> Overige controles en handelingen	
2	Beperken van de bewegingsvrijheid	Fixatie	<input type="checkbox"/> Fysieke fixatie
			<input type="checkbox"/> Mechanische fixatie
		<input type="checkbox"/> Plaatsen gesloten afdeling	
		<input type="checkbox"/> Overige beperking bewegingsvrijheid	
3	Insluiten	<input type="checkbox"/> Separeerverblijf	
		<input type="checkbox"/> Extra Beveiligde Kamer (EBK)	
		<input type="checkbox"/> Afzonderingsruimte	
		<input type="checkbox"/> Eigen kamers/verblijfsruimte	
		<input type="checkbox"/> Overige ruimte	
4	Uitoefenen van toezicht	<input type="checkbox"/> Cameramonitoring	
		<input type="checkbox"/> Andere elektronische middelen	
5	<input type="checkbox"/> Onderzoek aan kleding of lichaam		
6	<input type="checkbox"/> Onderzoek woon/verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen/gevaarlijke voorwerpen		
7	<input type="checkbox"/> Controle aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen		
8	Aanbrengen beperkingen het eigen leven in te richten	<input type="checkbox"/> Communicatiemiddelen	
		<input type="checkbox"/> Overige beperking eigen leven inrichten	
9	Beperken recht op ontvangen van bezoek		
10	Opnemen in accommodatie		
11	Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf		

Op de volgende pagina's vindt u per vorm van verplichte zorg een toelichting. Bij verplichte zorg gaat het altijd om individuele zorg.

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

Wvzggz artikel 3.2, lid 2 sub a

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, ter behandeling van een somatische aandoening	<input type="checkbox"/> Vocht en voeding	
		Medicatie	<input type="checkbox"/> Orale medicatie
			<input type="checkbox"/> Intramusculaire medicatie
			<input type="checkbox"/> Intraveneuze medicatie
			<input type="checkbox"/> Overige toedieningsvormen
		Medische controles of andere medische handelingen	<input type="checkbox"/> ECT
<input type="checkbox"/> Overige controles en handelingen			

Vocht en voeding

Er is sprake van ‘vocht en voeding’ als vocht en/of voeding als een vorm van verplichte zorg wordt toegediend. Het gaat in dit geval niet om gewoon eten of drinken maar bijvoorbeeld om toedienen per sonde.

Medicatie

Er is sprake van ‘medicatie’ als geneesmiddelen als een vorm van verplichte zorg worden toegediend. Bij het registreren van medicatie als verplichte zorg moet ook worden geregistreerd op welke manier de medicatie is toegediend. Er worden hierbij een drietal toedieningsvormen onderscheiden:

1. Orale medicatie (via mond en slokdarm): denk hierbij aan tabletten, capsules en drankjes.
2. Intramusculaire medicatie (door middel van een injectie in een spier).
3. Intraveneuze medicatie (door middel van een injectie in een ader).

Als er sprake is van een toedieningsvorm anders dan oraal, intramusculair of intraveneus dan moet ‘overige toedieningsvormen’ worden geregistreerd.

Medische controles of andere medische handelingen

Het gaat bij het registreren van ‘medische controles of andere medische handelingen’ om medische controles en medische handelingen ter behandeling van een psychische stoornis of vanwege een behandeling van een somatische aandoening.

Als er sprake is van verplichte zorg in de vorm van elektroconvulsietherapie (ECT) moet dit als aparte vorm van een medische handeling worden geregistreerd. ECT is de enige vorm van ‘medische controles of andere medische handelingen’ die verplicht als specifieke vorm wordt geregistreerd.

Als geen sprake is van ECT maar wel van een andere medische controle of medische handeling ter behandeling van een psychische stoornis of een somatische aandoening dan moet dit worden geregistreerd als ‘overige controles en handelingen’.

Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn als er somatische gezondheidsproblemen zijn (zoals diabetes) die worden verwaarloosd als gevolg van een psychische stoornis. Dan kan er verplicht een insulinetoediening, bloedsuikercontrole of een bloeddrukmeting plaatsvinden. Oftewel: er moet een relatie zijn tussen de somatische gezondheidsproblemen en de psychische stoornis.

Beperken van bewegingsvrijheid

Wvggz artikel 3.2, lid 2 sub b

2	Beperken van de bewegingsvrijheid	Fixatie	<input type="checkbox"/> Fysieke fixatie
			<input type="checkbox"/> Mechanische fixatie
		<input type="checkbox"/> Plaatsen gesloten afdeling	
		<input type="checkbox"/> Overige beperking bewegingsvrijheid	

De Wvggz spreekt over het beperken van bewegingsvrijheid. Dat is een bredere vorm van verplichte zorg dan alleen fixatie, zoals het besluit Middelen en maatregelen Bopz kende. In deze definitieset worden binnen de categorie 'beperken bewegingsvrijheid' subcategorieën onderscheiden:

Fixatie

Fysieke fixatie: het vasthouden van betrokkene door één of meer zorgverleners, door middel van een binnen de beroepsgroep gebruikelijke methodiek. Wanneer fysieke fixatie wordt toegepast uitsluitend ter uitvoering van een andere vorm van verplichte zorg (bijvoorbeeld iemand vasthouden om in te sluiten of dwangmedicatie toe te dienen) wordt deze fixatie niet als separate verplichte zorgvorm geregistreerd. Het doel is immers insluiten of medicatie toediening. Het doel bepaalt de registratie.

Mechanische fixatie: het beperken van de mogelijkheden van betrokkene om onderdelen van zijn lichaam te bewegen, met behulp van mechanische hulpmiddelen. Denk hierbij aan de hulpmiddelen zoals een 'tentbed' of 'poseybed', bedhekken en

riemen. De verzorgingsmomenten waarbij de betrokkene (even) wordt losgemaakt om zich te wassen, te eten of naar het toilet te gaan, worden beschouwd als onderdeel van de fixatie en niet als een onderbreking ervan.

Plaatsen gesloten afdeling

Belangrijk te vermelden is dat de zorgvorm 'opname in een accommodatie' (zie ook definitie 10) op zichzelf niet betekent dat betrokkene ook wordt opgenomen op een gesloten afdeling. Oftewel: op een afdeling zonder de mogelijkheid om deze te kunnen verlaten. Gedwongen opname houdt onder de Wvggz immers niet noodzakelijkerwijs in dat betrokkene de accommodatie niet meer zelfstandig zou mogen verlaten. Wanneer bij een gedwongen opname wordt gekozen voor plaatsing in een gesloten setting, bijvoorbeeld een gesloten afdeling, dan levert dat een grotere inperking van de vrijheden van de betrokkene op, en valt dit onder beperken van de bewegingsvrijheid. Daarin ligt het belang van aparte registratie van deze subvorm. In dat geval levert die opname dus twee registraties van zorgvormen op: 'opnemen in een accommodatie' en 'beperken van de bewegingsvrijheid'.

Overige beperking van de bewegingsvrijheid

Hiervan is bijvoorbeeld sprake als betrokkene de afdeling wel zelfstandig kan verlaten, maar waarbij hij in het kader van de behandeling niet in bepaalde ruimtes kan komen binnen de setting waarin hij zorg ontvangt. Een voorbeeld hiervan is het ontzeggen van de toegang tot de keuken, omdat daar spullen liggen die gevaarlijk zijn voor betrokkene.

Het gaat hier om beperkingen waartoe in het kader van de zorgmachtiging wordt besloten en dus niet om beperkingen van de toegang tot ruimtes binnen een locatie op basis van de huisregels (bijvoorbeeld de beperking dat privéruimtes van anderen niet onuitgenodigd betreden mogen worden). Bij huisregels is er sprake van collectieve afspraken; verplichte zorg is altijd individueel.

Insluiten

Wvvgz artikel 3.2, lid 2 sub c

3	Insluiten	<input type="checkbox"/> Separeerverblijf	
		<input type="checkbox"/> Extra Beveiligde Kamer (EBK)	
		<input type="checkbox"/> Afzonderingsruimte	
		<input type="checkbox"/> Eigen kamers/verblijfsruimte	
		<input type="checkbox"/> Overige ruimte	

Er is sprake van insluiten als een betrokkene zich bevindt in (een) afgesloten ruimte(n), waarin geen hulpverleners of andere personen fysiek aanwezig zijn en betrokkene de ruimte niet op eigen initiatief kan verlaten. De ruimte is afgesloten door middel van een slot (mechanisch beletsel) of een persoon (fysiek beletsel). Een mogelijke voorruimte die hoort bij de ruimte van insluiting, wordt beschouwd als onderdeel van de insluitingsruimte en niet als een onderbreking van de insluiting. Denk bijvoorbeeld aan dagelijkse verzorgingsmomenten waarop betrokkene zich begeeft naar een sanitaire voorziening.

Onderscheid in subcategorieën wordt gemaakt naar de inrichting van en (bouwkundige) eisen aan de ruimte die een betrokkene beperkt. Insluiting kan plaats vinden in de volgende ruimtes:

In een separeerverblijf

Een separeer moet voldoen aan de veiligheidseisen uit de [bouwmaatstaven](#) voor separeer- en afzonderingsvoorziening, die op 13 januari 2003 zijn vastgesteld door het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen.

In een Extra Beveiligde Kamer (EBK)

Een EBK is een ruimte die bedoeld is voor insluiten en voldoet aan de bouwkundige eisen, weergegeven in het TNO-Rapport '[Vrijheidsbeperking in de ggz: veldnorm insluiting](#)' van april 2013. Deze veldnorm is specifiek voor EBK's opgesteld in opdracht van de inspectie en afgestemd met Nederlandse ggz. Anders dan bij volwassenen staat de EBK voor jeugdigen voor Extra Beschermende Kamer (EBK)².

In een afzonderingsruimte

Een afzonderingsruimte is een ruimte die bedoeld is voor insluiten en voldoet aan de veiligheidseisen uit de 'Separeer- en afzonderingsvoorzieningen: [bouwmaatstaven](#) voor nieuwbouw' die op 13 januari 2003 zijn vastgesteld door het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen en op 12 maart 2003 zijn goedgekeurd door de Minister van VWS. Anders dan bij een separeerverblijf kan deze ruimte een aanvulling vormen op de standaard gebruiksruidtes van de afdeling.

² Zie ook het document: Visie en ervaring: High en Intensive Care voor jongeren.

In een eigen kamer/ verblijfsruimte

Insluiten hoeft niet altijd plaats te vinden in een speciaal daarvoor ingerichte ruimte zoals een separeerverblijf of afzonderingsruimte. Dit kan ook plaatsvinden in de eigen kamer of verblijfsruimte van betrokkene. Er zijn geen specifieke eisen waaraan deze ruimten moeten voldoen. Dit laat onverlet dat insluiten altijd veilig en verantwoord moet gebeuren. Ook moet er adequaat toezicht zijn geregeld en moet een ter zake deskundige zorgverlener altijd bereikbaar zijn voor betrokkene.

In overige ruimte

Er zijn ruimtes in instellingen die qua eisen en omschrijving niet voldoen aan bovengenoemde vier ruimtes. Als er sprake is van insluiting in een andere dan bovengenoemde gedefinieerde ruimte, dan is registratie verplicht onder 'insluiting in overige ruimte'.

Een voorbeeld zijn ruimtes binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie die specifiek ingericht zijn om af te zonderen of prikkelarm te kunnen verblijven. Deze zijn niet volgens de bouwnormen van een afzonderingsruimte maar ingericht en aangepast aan de doelgroep.

Een ander voorbeeld van 'insluiten in overige ruimte' is het insluiten in een Intensive Care Unit (ICU). Het gaat in dit geval specifiek over het insluiten op een ICU. Wanneer iemand niet wordt ingesloten maar wel verblijft op een ICU hoeft dit niet in deze categorie geregistreerd te worden. Hiervan is sprake als iemand vrijwillig in de ICU verblijft en deze zonder tussenkomst van een derde kan verlaten.

Uitoefenen van toezicht

Wvoggz artikel 3.2, lid 2 sub d

4	Uitoefenen van toezicht	<input type="checkbox"/> Cameramonitoring	
		<input type="checkbox"/> Andere elektronische middelen	

Het uitoefenen van toezicht op de betrokkene moet worden geregistreerd als bij het toezicht gebruik wordt gemaakt van elektronische middelen. In dit geval wordt onderscheid gemaakt tussen toezicht door middel van het gebruik van 'cameramonitoring' of 'andere elektronische middelen'.

Cameramonitoring

Er is sprake van cameramonitoring als die plaats heeft in de individuele ruimte waar de betrokkene op dat moment verblijft en als zorgverleners door meekijken via een camera toezicht houden op betrokkene. Bij cameramonitoring worden geen opnames gemaakt.

Belangrijk: het gaat niet om toezicht in de algemene ruimten van een instelling uit veiligheids-overwegingen, maar om cameratoezicht in een individuele ruimte waar de betrokkene op dat moment verblijft. (zie hiervoor ook voorbeeld bij p. 29).

Andere elektronische middelen

Toezicht houden is ook mogelijk met het gebruik van andere elektronische middelen. Denk hierbij aan uitluisterapparatuur of een bewegingssensor, mits dit in dit geval wordt ingezet als verplichte zorg en niet ter voorkoming van.

Onderzoek aan kleding of lichaam

Wvggz artikel 3.2, lid 2 sub e

5	<input type="checkbox"/> Onderzoek aan kleding of lichaam		
---	---	--	--

Onderzoek aan kleding of lichaam kan noodzakelijk zijn om gevaarlijke of verboden voorwerpen of middelen aan betrokkene te ontnemen. Aangezien er niet gekozen is voor de formulering in het lichaam, is het doel hier niet om visitatie mogelijk te maken. Onder onderzoek aan kleding of lichaam wordt verstaan: het uitwendig schouwen en onderzoeken van de kleding en/of het lichaam van betrokkene (fouilleren). Bijvoorbeeld in de broekzakken of onder de trui van een betrokkene.

Een onderzoek in het lichaam naar voorwerpen die betrokkene niet in zijn bezit mag hebben of die een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor hemzelf of anderen kunnen veroorzaken, is een te vergaande aantasting van de lichamelijke integriteit en is niet toegestaan. Dit geldt (in tegenstelling tot de Wet Bopz) ook voor het controleren of een betrokkene een voorwerp in de mond, neusholte of oren of andere lichaamsholten heeft gestopt is. Wanneer het vermoeden bestaat dat betrokkene gevaarlijke of verboden voorwerpen in zijn lichaamsholtes heeft verstopt, moet het gevaar met toezicht worden afgewend. Dit kan echter geen verplichte zorg in de vorm van 'onderzoek aan kleding of lichaam' zijn.

Het onderzoek aan kleding of lichaam staat niet in de weg van medisch onderzoek in het lichaam, als het een medische controle of handeling betreft als bedoeld onder 1 (het verrichten van medische controles of andere medische handelingen). Categorie 1 is dan ook niet gericht op het ontnemen van gevaarlijke of verboden voorwerpen.

Onderzoek woonruimte en/of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en/of gevaarlijke voorwerpen

Wvggz artikel 3.2, lid 2 sub f

6	<input type="checkbox"/> Onderzoek woon/verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen/gevaarlijke voorwerpen		
---	---	--	--

Het gaat om woon- en/of verblijfsruimten zowel binnen een accommodatie als daarbuiten. Onder woon-/verblijfsruimte binnen een accommodatie wordt verstaan de plaats die aan de individuele betrokkene is toegewezen om te verblijven.

Het gaat hier bijvoorbeeld ook om een onderzoek in het woonhuis van de betrokkene. Denk bijvoorbeeld aan een onderzoek naar de aanwezigheid van messen of gevaarlijke medicatie. Het gaat hierbij om het onderzoek dat wordt verricht door een medewerker van de zorgaanbieder en niet door bijvoorbeeld de politie.

Controle aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen

Wvggz artikel 3.2, lid 2 sub g

7	<input type="checkbox"/> Controle aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen		
---	--	--	--

Controle op gebruik van alcohol en drugs door betrokkene kan uitgevoerd worden door het verrichten van bijvoorbeeld een ademtest, urinecontrole en/of speekseltest en bloedcontroles. Het doel is om in het kader van de individuele behandeling te controleren of betrokkene de middelen tot zich heeft genomen. Dit moet in dit kader wel als verplichte zorg zijn toegepast.

Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten

Wvggz artikel 3.2, lid 2 sub h

8	Aanbrengen beperkingen het eigen leven in te richten	<input type="checkbox"/> Communicatiemiddelen	
		<input type="checkbox"/> Overige beperking eigen leven inrichten	

Een vorm van verplichte zorg is het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten.

Beperking in het gebruik van communicatiemiddelen

Bij het beperken van het gebruik van communicatiemiddelen kan onder andere worden gedacht aan het beperken van mogelijkheden om digitaal met anderen te communiceren. Bijvoorbeeld door het in beslag nemen van de mobiele telefoon of de laptop van betrokkene.

Overige beperking in de vrijheid het eigen leven in te richten

Bij overige beperkingen in de vrijheid het leven in te richten gaat het om beperkingen anders dan het gebruik van communicatiemiddelen. Te denken valt aan beperkingen met betrekking tot eten, drinken, bedtijd of verplicht douchen.

Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek

Wvvgz artikel 3.2, lid 2 sub i

9	Beperken recht op ontvangen van bezoek		
---	--	--	--

Aan een betrokkene kunnen beperkingen worden opgelegd in het recht op het ontvangen van bezoek.

Deze beperkingen kunnen in geen geval opgelegd worden in het contact met de volgende personen:

- De vertegenwoordiger (artikel 8:9 lid 5)
- De inspectie voor de Gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de volksgezondheid (artikel 8:9 lid 5 en artikel 13:1 lid 5)
- De patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) (artikel 11:2)
- De familievertrouwenspersoon (FVP) (artikel 12:2)
- Officie van justitie (artikel 8:9 lid 5)
- De rechter (13:1 lid 5)
- Advocaat van betrokkene (artikel 1:7 jo. Artikel 45 WvSv)

Het opnemen in een accommodatie

Wvggz artikel 3.2, lid 2 sub j

10	Opnemen in accommodatie		
----	-------------------------	--	--

Het uitgangspunt van de Wvggz is dat verplichte zorg in principe en indien mogelijk ambulante wordt geboden. Een crisismaatregel of zorgmachtiging is niet meer automatisch verbonden aan het verblijven in een accommodatie. Het opnemen van een betrokkene in een accommodatie is om die reden een vorm van verplichte zorg die afhankelijk van de betrokkene wel of niet wordt toegepast. Dit geeft nog geen antwoord op de vraag of sprake is van het opnemen in een gesloten setting. Dit is een andere vorm van verplichte zorg. Zie hiervoor 2. beperken van de bewegingsvrijheid, subcategorie 'plaatsen op gesloten afdeling'. Dit is los van elkaar in de definities opgenomen omdat het ook mogelijk is dat iemand in een accommodatie wordt opgenomen maar niet op een gesloten afdeling.

Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf

Wvvggz artikel 3.2, lid 2 sub k

11	Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf		
----	---	--	--

Het overbrengen van betrokkene naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf gaat over ‘verplicht vervoer’ en niet over het verblijf in de ruimte. Het verplichte vervoer moet alleen worden geregistreerd wanneer dat is ingezet als een vorm van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel waarbij de zorgverantwoordelijke (en niet anderen, zoals de politie) de beslissing heeft genomen om deze vorm van verplichte zorg toe te passen, ook als het verplichte vervoer wordt uitgevoerd door een ander bijvoorbeeld door een psycholance, ambulance of de politie.

3

Uitgangspunten
registratie van
de toepaste
verplichte zorg

Voor de registratie van de toegepaste verlichte zorg gelden de volgende uitgangspunten:

- Doel van de registratie is:
 - verantwoording afleggen aan de betrokkene over de uitvoering van verplichte zorg
 - inzicht verschaffen aan zorgverleners, geneesheer-directeur en zorgaanbieder in de uitvoering van verplichte zorg om preventiebeleid, kwaliteitsverbetering en het monitoren daarvan mogelijk te maken.De IGJ houdt hier toezicht op.
- Behoeften van zorgaanbieders en geneesheer-directeuren in verband met de bovengenoemde doeleinden kan later leiden tot een eventuele uitbreiding van een landelijke uniforme registratie.
- De verplichte registratie gaat niet verder dan noodzakelijk om aan de wet (artikel 8:4 en 8:24) Wvggz en de ministeriele regeling Wvggz te voldoen. U kunt desgewenst zelf besluiten meer gedetailleerd te registreren.
- Gegevens worden in het elektronisch patiëntendossier (EPD) slechts eenmalig geregistreerd en kunnen op meerdere manieren worden (her)gebruikt. Dus gegevens die al in het EPD zijn opgenomen (of uit andere registratie binnen het EPD kunnen worden afgeleid) worden niet opnieuw geregistreerd.

- Het is aan zorgaanbieders zelf er voor te zorgen dat de andere informatie die in het bericht aan de IGJ moet worden opgenomen, uit het EPD kan worden meegenomen. Bijvoorbeeld: opname in een accommodatie en verblijf op een gesloten afdeling is al in het EPD vastgelegd vanwege de declaraties. Bovendien is het af te leiden uit de organisatorische eenheid waar betrokkene wordt behandeld. Opname in accommodatie of verblijf op een gesloten afdeling is dus niet als afzonderlijke vorm van verplichte zorg in deze registratie opgenomen. Ook de juridische titel voor het toepassen van de verplichte zorg staat al op een andere plek in het EPD en valt dus niet onder deze registratie. Met andere woorden: indien bepaalde informatie zoals benoemd in het vorige hoofdstuk elders uit het EPD kan worden gehaald, hoeft dit niet apart in het registratiesysteem te worden opgenomen.
- De feitelijk toegepaste verplichte zorg wordt zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid geregistreerd.
- Het besluit van de zorgverantwoordelijke tot het toepassen van verplichte zorg (op grond van de artikelen 8:9, 8:11, 9:6, 9:8 en 9:9 Wvggz) en de vastlegging van dat besluit, staan los van het registreren van de daadwerkelijke toepassing van verplichte zorg. Het registreren wordt immers meestal door een andere functionaris dan de zorgverantwoordelijke gedaan. Bovendien moet ook de tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (op grond van artikel 7:3 Wvggz) worden geregistreerd en hier ligt geen formele beslissing aan ten grondslag.

- Toepassing van verplichte zorg wordt geregistreerd als duurregistratie met een starttijd (datum, uur en minuut) en een eindtijd (datum, uur, minuut) of als moment- registratie met uitsluitend de starttijd.
- De zorgverantwoordelijke besluit wanneer het verlenen van een vorm van verplichte zorg wordt gestopt. Tijdens een registratieperiode van verlenen van verplichte zorg is alle toepassing daarvan verplichte zorg. Ook als betrokkene zich (even) niet verzet.
- Besluit de zorgverantwoordelijke dat een vorm van verplichte zorg wordt beëindigd en (kort) daarna moet deze toch weer worden gestart? Dan moet een nieuw besluit volgen en start een nieuwe registratieperiode met een nieuwe starttijd.
- Toepassing van verplichte zorg wordt geregistreerd per subcategorie zoals aangegeven op de snelkaart, zie hiervoor hoofdstuk 3. Registraties van verschillende vormen van verplichte zorg en zelfs van verschillende subcategorieën binnen een vorm van verplichte zorg, kunnen geheel of gedeeltelijk naast elkaar bestaan zolang de vormen elkaar niet uitsluiten. Bijvoorbeeld: een betrokkene kan niet tegelijkertijd zijn ingesloten in een EBK en in de eigen kamer. Maar wel tijdens een periode soms in een EBK en soms in de eigen kamer.
- Orale medicatie en intramusculaire medicatie kunnen tegelijkertijd worden toegepast.
- In afstemming met VWS wordt verplichte medicatie, anders dan op dit moment in de regeling Wvvgz is opgenomen, vastgelegd als duurregistratie. Concreet betekent dit dat de eerste en de laatste toediening wordt geregistreerd. Dit wordt op een later moment ook aangepast in de Regeling Wvvgz, maar kan voor die tijd wel al als duurregistratie worden vastgelegd.
- Bij de toepassing van een vorm van verplichte zorg kan het nodig zijn daarvoor handelingen te verrichten die onder een andere vorm van verplichte zorg vallen maar die alleen worden uitgevoerd om de toepassing van die eerste vorm mogelijk te maken. In dat geval wordt alleen de eerste vorm van verplichte zorg (hoofdvorm) geregistreerd.

Bijvoorbeeld: om een betrokkene veilig medicatie intramusculair te kunnen toedienen, is het nodig betrokkene fysiek vast te houden (fysieke fixatie). Alleen de verplichte intramusculaire medicatie wordt geregistreerd, niet ook de fysieke fixatie. Verplichte orale medicatie wordt vaak onder toezicht ingenomen. Alleen de verplichte orale medicatie wordt geregistreerd, niet ook het toezicht. Bij insluiting wordt vaak cameratoezicht toegepast om de insluiting veilig te laten verlopen. Alleen de insluiting wordt geregistreerd en niet het cameratoezicht.

Een paar voorbeelden ter illustratie van bovengenoemde uitgangspunten:

- *Medicatie wordt geregistreerd als duurregistratie per toedieningsvorm: dus als één of meerdere medicijnen oraal worden verstrekt en daarnaast een depot intramusculair wordt gegeven dan volgen twee afzonderlijk registraties. Eén registratie voor de totale duur van de toepassing van orale medicatie. Startdatum is datum toepassing eerste verplichte orale medicatie. Een tweede registratie met startdatum eerste toediening van het intramusculaire depot. Eventueel later toegevoegde orale medicatie, terwijl de registratie van de eerste nog loopt, hoeft dus niet apart te worden geregistreerd. Ook wijziging van het depot hoeft niet te worden geregistreerd. Na besluit van de zorgverantwoordelijke tot stoppen met toepassing van een van de toedieningsvormen van verplichte medicatie wordt de registratie van de toepassing van die subcategorie gestopt.*
- *Insluiting wordt geregistreerd met de daadwerkelijke start- en stoptijd van de insluiting in de benoemde ruimte. Algemene dagelijkse levensverrichtingen (wassen, eten etc.) tijdens de insluiting behoren tot de insluiting. Ook als ze in een andere ruimte plaatsvinden.*
- *Tijdens een periode van plaatsing op een gesloten afdeling hoeft niet te worden geregistreerd of iemand daar daadwerkelijk is, of hij volgens zijn zorgplan kan gaan wandelen of dat hij andere vrijheden heeft. Het gaat om de plaatsing op de gesloten afdeling.*

4

Snelkaart

Vormen en registratie van verplichte zorg

Dit document bevat een overzicht met de vormen van verplichte zorg conform de Wvz, inclusief de wijze van registratie van verplichte zorg.

Vormen van verplichte zorg			Tijdregistratie	Juridische titel	
	Registreer per vorm van verplichte zorg de juiste categorie		(een combinatie van datum dd-mm-jjjj en tijd uu:mm)	1= Zorgmachtiging (ZM) 2= Crisismaatregel (CM) 3= tijdelijk verplichte zorg onvoorziene situatie 4= tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan CM 5= machtiging voortzetting CM 6= tbs/PIJ	
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	<input type="checkbox"/> Vocht en voeding	Starttijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		Medicatie	<input type="checkbox"/> Orale medicatie	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
			<input type="checkbox"/> Intramusculaire medicatie	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
			<input type="checkbox"/> Intraveneuze medicatie	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
		Medische controles of andere medische handelingen	<input type="checkbox"/> Overige toedieningsvormen	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> ECT	Starttijd		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6		
2	Beperken van de bewegingsvrijheid	Fixatie	<input type="checkbox"/> Fysieke fixatie	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
			<input type="checkbox"/> Mechanische fixatie	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
		<input type="checkbox"/> Plaatsen gesloten afdeling	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Overige beperking bewegingsvrijheid	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
3	Insluiten	<input type="checkbox"/> Separeerverblijf	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Extra Beveiligde Kamer (EBK)	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Afzonderingsruimte	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Eigen kamers/verblijfsruimte	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Overige ruimte	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
4	Uitoefenen van toezicht	<input type="checkbox"/> Cameramonitoring	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Andere elektronische middelen	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
5	<input type="checkbox"/> Onderzoek aan kleding of lichaam		Starttijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
6	<input type="checkbox"/> Onderzoek woon/verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen/gevaarlijke voorwerpen		Starttijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
7	<input type="checkbox"/> Controle aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen		Starttijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
8	Aanbrengen beperkingen het eigen leven in te richten	<input type="checkbox"/> Communicatiemiddelen	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
		<input type="checkbox"/> Overige beperking eigen leven inrichten	Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
9	<input type="checkbox"/> Beperken recht op ontvangen van bezoek		Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
10	<input type="checkbox"/> Opnemen in accommodatie		Starttijd + eindtijd	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
11	<input type="checkbox"/> Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf		Starttijd	<input type="checkbox"/> 4	

Hulpmiddel voor het registreren van de vormen van verplichte zorg

Proces voor het verlenen van verplichte zorg

Deze snelkaart is een hulpmiddel voor uniforme registratie van verleende verplichte zorg aan de bron (in het EPD). Deze uniforme, eenmalige registratie is van belang voor een drietal doelen:

1. Dossiervoering
2. Uitvoeren van de Wvggz door de zorgaanbieder (interne managementinformatie)
3. Ten behoeve van toezicht door de IGJ.

1 Juridische titel

Er moet een juridische titel zijn voor het verlenen van vormen van verplichte zorg. Er is een (voortgezette) crisismaatregel of zorgmachtiging waarin de vorm van verplichte zorg is opgenomen of er is sprake van een tijdelijk verplichte zorg in een noodsituatie/onvoorziene situatie of tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel.

2 Beslissing tot het verlenen van verplichte zorg

De zorgverantwoordelijke neemt in geval van een crisismaatregel, een machtiging tot voorzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging, een zorgmachtiging of in geval van een noodsituatie (zie hiervoor artikel 8:11 Wvggz) een schriftelijke beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (per vorm). In dit besluit formuleert de zorgverantwoordelijke welke vormen van verplichte zorg er feitelijk verleend gaan worden, inclusief toelichting en motivatie.

3 Schriftelijke communicatie met patiënt

Na het nemen van de beslissing informeert de geneesheer-directeur de patiënt door middel van een brief over starten van verplichte zorg en klachtenprocedure. De geneesheer-directeur verstrekt de betrokkene de beslissing en stelt hem schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

4 Feitelijk toepassen en registreren van de vormen van verplichte zorg

Uitvoeren van de vorm van verplichte zorg en registreren van duur (start- en eindtijd) of moment (starttijd) per vorm van verplichte zorg (zie andere zijde).

zie andere zijde

5 Einde legitimatie verplichte zorg

Gedurende de toepassing van verplichte zorg vindt continue toetsing plaats van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De geneesheer-directeur besluit tot (tijdelijke) beëindiging van verplichte zorg. Daarmee wordt de legitimatie tot het verlenen van verplichte zorg opgeheven.

Registratie

Per vorm van verplichte zorg verschilt de wijze van registratie. Als er sprake is van een periode van een toepassing geldt duurregistratie. Is er sprake van het uitvoeren van een handeling, dan is er sprake van momentregistratie.

Duurregistratie

Bij duurregistratie wordt, door registratie van start- en eindtijd, de exacte duur van de periode van verleende verplichte zorg geregistreerd.

Momentregistratie

Bij momentregistratie wordt alleen het moment aangegeven waarop de verplichte zorg is gestart. Dit moment wordt vastgelegd door registratie van starttijd (starttijd is gelijk aan eindtijd). Momentregistratie vindt plaats per toepassing en kan meerdere keren per dag geregistreerd worden.

De tijdstippen van start en einde worden 'zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid' geregistreerd.

Informatiebronnen

[Wettekst Wvggz](#)

[Tekst ministeriele regeling verplichte geestelijke gezondheidszorg](#)

www.dwangindezorg.nl

www.denederlandseggz-wvggz.nl

[Gegevensaanlevering verplichte zorg](#)

Heeft u vragen: zorgenrecht@denederlandseggz.nl

de
Nederlandse
ggz

www.deNederlandseggz.nl