Wet verplichte GGZ

Verzoekschrift zorgmachtiging zelfbindingsverklaring ex artikel 5:17 wvggz

Dit product is geen voorschrift en geeft invulling aan de operationele afspraken tussen ketenpartners voor gebruik onder de Wvggz. Deze versie is gebaseerd op de informatieproducten die zijn vastgesteld als uitgangspunt voor informatie-uitwisseling tussen ketenpartners. Hieraan kunnen geen rechten worden ontleend. Vragen over dit document kunnen worden gemaild naar ***ketenbureauwvggz@minvws.nl.***

Gegevens openbaar ministerie:

De Officier van Justitie van het arrondissementsparket

Naam

Gegevens betrokkene

BSN:

OMZIS betrokkene nummer:

(Geboorte)naam:

Voornamen:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Woonadres

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Plaats:

Verblijfadres

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Plaats:

Indien in accommodatie (indien bekend)

Naam accommodatie:

Adres accommodatie:

Aanleiding

Bovengenoemde betrokkene heeft samen met zijn/haar zorgverantwoordelijke een zelfbindingsverklaring op grond van artikel 4:1 Wvggz opgesteld (bijlage 1), vergezeld van een zorgplan (bijlage 2).

De zelfbindingsverklaring is op grond van artikel 4:2 Wvggz op *<datum>* ondertekend door betrokkene, de zorgverantwoordelijke en de geneesheer-directeur *<naam>* *<instelling>.*

FORMULIER GAAT VERDER OP DE VOLGENDE PAGINA

Wet verplichte GGZ

Verzoekschrift zorgmachtiging zelfbindingsverklaring ex artikel 5:17 wvggz

Aanleiding (vervolg)

Op *<datum>* heeft *<naam arts>* een verklaring op grond van artikel 4:1 lid 7 Wvggz opgesteld waaruit blijkt dat betrokkene ten tijde van het opstellen van de zelfbindingsverklaring tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat was (bijlage verklaring arts).

Op *<datum>* heeft de Officier van Justitie de aanvraag ontvangen om een verzoekschrift naar aanleiding van de zelfbindingsverklaring in te dienen (bijlage: aanvraag nav ZBV).

Oordeel Officier van Justitie

De Officier van Justitie is op basis van de bijgevoegde documenten van oordeel dat de omstandigheden die in zelfbindingsverklaring worden omschreven zich ook daadwerkelijk voordoen, aan de criteria voor verplichte zorg en de uitgangspunten van de Wvggz is voldaan en stelt gezien de artikelen 2:1, 3:2 t/m 3:4 & 5:17 lid 5 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg voor om de volgende vormen van verplichte zorg in de zorgmachtiging op te nemen: <een of meerdere keuze mogelijkheid invullen>

☐ 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 stoornis

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

☐ Beperken van de bewegingsvrijheid

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

FORMULIER GAAT VERDER OP DE VOLGENDE PAGINA

Wet verplichte GGZ

Verzoekschrift zorgmachtiging zelfbindingsverklaring ex artikel 5:17 wvggz

Oordeel Officier van Justitie (vervolg)

☐ Insluiten

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

☐ Uitoefenen van toezicht op betrokkene

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

☐ Onderzoek aan kleding of lichaam

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

☐ Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

FORMULIER GAAT VERDER OP DE VOLGENDE PAGINA

Wet verplichte GGZ

Verzoekschrift zorgmachtiging zelfbindingsverklaring ex artikel 5:17 wvggz

Oordeel Officier van Justitie (vervolg)

☐ Controleren op gedrag-beïnvloedendemiddelen

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

☐ 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

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

☐ Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

FORMULIER GAAT VERDER OP DE VOLGENDE PAGINA

Wet verplichte GGZ

Verzoekschrift zorgmachtiging zelfbindingsverklaring ex artikel 5:17 wvggz

Oordeel Officier van Justitie (vervolg)

☐ Opnemen in een accommodatie

Duur *(dagen of weken)*

Motivatie *(max 500 karakters)*

Tekst vak waar OvJ optioneel motiveert dat sprake is van voldoende veiligheid bij verplichte zorg in ambulante omstandigheden.

Belanghebbenden

Tekst vak waar OvJ belanghebbenden + eventuele contactgegevens kan benoemen. Indien geen belanghebbenden dat in dit tekst vak vermelden.

Verzoek

De Officier van Justitie verzoekt de rechtbank onder verwijzing op grond van bovenstaande en de gevoegde bijlagen, een zorgmachtiging te verlenen voor betrokkene voor de duur van

<invoegen duur> met daarin de voorgestelde vormen van verplichte zorg.

FORMULIER GAAT VERDER OP DE VOLGENDE PAGINA

Wet verplichte GGZ

Verzoekschrift zorgmachtiging zelfbindingsverklaring ex artikel 5:17 wvggz

Bijlage

Bij dit verzoek worden de volgende stukken gevoegd:

BIJLAGE 1
De zelfbindingsverklaring als bedoeld in artikel 4:1 Wvggz

BIJLAGE 2
Het zorgplan incl. bijlagen als bedoeld in artikel 4:1 jo 5:14 Wvggz

BIJLAGE 3
Verklaring onafhankelijk arts / deskundige als bedoeld in artikel 4:1 lid 7 Wvggz

BIJLAGE 4
De aanvraag voor het indienen van het verzoekschrift zorgmachtiging naar aanleiding van de zelfbindingsverklaring

BIJLAGE 5
Medische verklaring

BIJLAGE 6
De bevindingen van de GHD, als bedoeld in artikel 5:15 Wvggz

BIJLAGE *<nummer>*
☐ Een uittreksel uit het curateleregister

BIJLAGE *<nummer>*
☐ Een afschrift van de beschikking waarbij het mentorschap is ingesteld & een afschrift van de beschikking waar de mentor is benoemd

BIJLAGE *<nummer>*
☐ Uittreksel uit het gezagsregister
☐ Een verklaring van de griffie van de rechtbank <plaatsnaam> dat ten aanzien van de minderjarige betrokkene het gezagsregister geen gegevens bevat

BIJLAGE *<nummer>*

☐

Ondertekening Officier van Justitie

Datum :

Handtekening:

EINDE