

# Crisismaatregel

Identificerend nummer voor de CM: .....

Burgemeester van de gemeente <Naam Gemeente> in aanmerking nemende de medische verklaring van

Naam Psychiater: <naam>

Gelast op: <datum en tijdstip>

op grond van 7:1 Wvggz voor de onderstaande persoon een crisismaatregel te nemen omdat er een onmiddellijk dreigend ernstig nadeel is, er een ernstig vermoeden bestaat dat dit dreigend ernstig nadeel wordt veroorzaakt door het gedrag van de persoon als gevolg van een psychische stoornis en er verzet is tegen zorg als bedoeld in artikel 1:4 Wvggz, met de crisismaatregel het ernstig nadeel kan worden weggenomen en de crisissituatie dermate ernstig is dat de procedure voor een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht.

## 1. Gegevens betrokkene

BSN:

Voornaam:

Achternaam:

Geboortedatum en -plaats:

Woonadres

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

Verblijfsadres (indien afwijkend van woonadres):

Naam instelling (indien van toepassing):

Locatie:

Afdeling en Specialisme:

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

## 2. Zorg die noodzakelijk is om de crisissituatie af te wenden

a. Welke soort zorg is noodzakelijk (meerdere keuzes mogelijk)

- 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;
- beperken van de bewegingsvrijheid;
- insluiten;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- onderzoek aan kleding of lichaam;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;

- 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;
- beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;
- opnemen in een accommodatie;

### 3. Geldigheidsduur van de Crisismaatregel

Crisismaatregel is geldig van [datum en tijdstip], tot en met [datum en tijdstip].

### 4. Belast met de uitvoering van deze Crisismaatregel

#### a. Zorgaanbieder

Naam<sup>1</sup>:

Adres:

Straat, huisnummer

Postcode, plaats:

Telefoonnummer:

Accommodatie (indien van toepassing)

Naam:

Adres:

Straat, huisnummer

Postcode, plaats:

Telefoonnummer:

#### b. Geneesheer directeur

Naam<sup>2</sup>:

Werkadres:

Straat, huisnummer

Postcode, plaats:

#### c. Zorgverantwoordelijke

Naam<sup>3</sup>:

Werkadres:

Straat, huisnummer

Postcode, plaats:

### 5. Horen van betrokkene

#### a. Is de betrokkene gehoord:

Ja

Nee

#### b. Indien nee: vermeld de redenen waarom niet is gehoord.

---

<sup>1</sup> of een andere partij die is geregistreerd ogv art 1:2 en met vergelijkbare expertise.

<sup>2</sup> of een andere partij die is geregistreerd ogv art 1:2 en met vergelijkbare expertise.

<sup>3</sup> of een andere partij die is geregistreerd ogv art 1:2 en met vergelijkbare expertise.

**6. De mogelijkheid van advies en bijstand door een patiëntenvertrouwenspersoon**

U heeft de mogelijkheid om advies en bijstand te vragen aan een patiëntenvertrouwenspersoon. Indien u dit wenst kunt u contact opnemen met een patiëntenvertrouwenspersoon (pvp). De pvp is te bereiken via de helpdesk op 0900 – 444 8888, [helpdesk@pvp.nl](mailto:helpdesk@pvp.nl) of via de chat op [www.pvp.nl](http://www.pvp.nl).

- a. Heeft de betrokkene toestemming verleend om de persoonsgegevens te delen met stichting PVP?

- Ja  
 Nee  
 Niet gevraagd

**7. Het recht op beroep tegen Crisismaatregel**

*[ toevoeging tekst met verwijzing naar recht op beroep ]*