

Van: Zorgconnect actielijn Wet zorg en dwang: Projectgroep ‘Wzd in de eerstelijnszorg – *vrijheid is van levensbelang*’

Datum: 11-12-2023

Aan: Petit Comité & Deelnemende partijen aan de pilot (Horst aan de maas)

---



## Inhoud

<b>1. Inleiding</b> .....	2
<b>2. Regioloket</b> .....	2
2.1 Kader .....	2
2.1 Financiën .....	2
<b>3. Algemene afspraken</b> .....	2
<b>4. Rollen van het loket</b> .....	2
4.1 Secretaresse Wzd-regioloket .....	2
4.2 Wzd-functionaris .....	3
4.3 Niet bij de zorg betrokken deskundige: .....	3
Dit behoort tot reguliere zorg. 5.1 Zorgverantwoordelijke .....	3
5.2 Deskundige van een andere discipline .....	4
<b>6. Procedures</b> .....	5
6.1 Stroomschema .....	5
6.2 Procedure Niet bij de zorg betrokken deskundige .....	6
6.2.1 <i>Werkproces voor de niet bij de zorg betrokken deskundige (aanvragen en taken)</i> .....	6
6.2.2 <i>Formulier t.b.v. het aanvragen van een niet bij de zorg betrokken deskundige</i> .....	6
6.2.3 <i>Formulier t.b.v. een antwoord van de niet bij de zorg betrokken deskundige</i> .....	8
6.3 Procedure Wzd-Functionaris .....	8
6.3.1 <i>Werkproces voor de Wzd-functionaris (aanvragen en taken)</i> .....	8
6.3.2 <i>Formulier t.b.v. het aanvragen van een Wzd-Functionaris</i> .....	9
6.3.3 <i>Beoordeling zorgplan door Wzd-Functionaris</i> .....	10
<b>7. Veilig mailen</b> .....	10
<b>Bijlage A - Format Zorgplan onvrijwillige zorg</b> .....	10

## 1. Inleiding

Het project 'Wzd in de eerstelijnszorg – *vrijheid is van levensbelang*' is van start gegaan en loopt tot eind 2024. Een onderdeel van dit project is een pilot waarbij in de praktijk het werken met de Wzd wordt ontwikkeld en getoetst. Deze pilot vindt plaats in de gemeente Horst aan de Maas. Bij succes zijn er uitbreidingsmogelijkheden naar andere gemeenten en regio's. Deze uitbreiding zou fase 2 zijn van de pilot. Om te kunnen werken volgens de Wzd moet bij de toepassing van onvrijwillige zorg het stappenplan worden doorlopen. In het stappenplan komen een aantal rollen aan bod. Niet voor iedere organisatie is het haalbaar om al deze rollen beschikbaar te hebben. Enerzijds doordat ze niet alle functies binnen de organisatie in dienst hebben en anderzijds doordat ze onvoldoende de mogelijkheid hebben om bepaalde expertise betreft (de afbouw van) onvrijwillige zorg op te bouwen. In deze notitie wordt de werkwijze beschreven die proefgewijs in de pilot wordt getoetst.

## 2. Regioloket in de pilot

In de pilot (gemeente Horst aan de Maas) wordt geëxperimenteerd met één centrale dienst waarin bepaalde rollen zijn belegd. Deze dienst wordt (tijdelijk) ondergebracht bij het al bestaande Wzd-regioloket van Zorgconnect. Het regioloket zal een aantal rollen aanbieden voor organisaties die deze rollen niet hebben. Het gaat dan om de rollen Wzd-functionaris en niet bij de zorg betrokken deskundige. Deze rollen worden ingevuld door Specialisten Ouderengeneeskunde, GZ-psychologen en Wzd-verpleegkundigen.

### 2.1 Kader

Alleen organisaties (VVT, dagbestedingen en huisartsenpraktijken) die zich hebben aangemeld om mee te participeren in de pilot kunnen gebruik maken van het regioloket en de toegevoegde dienst die het aanbiedt. Uiterlijk eind 2024 wordt besloten of deze dienst voor een langere termijn wordt aangeboden.

### 2.1 Financiën

Per Oktober 2023 t/m December 2024 worden de diensten van de Wzd-functionarissen, Wzd-verpleegkundigen en de secretaresses van het Wzd-regioloket vergoed vanuit Zorgconnect.

## 3. Algemene afspraken

- Overleg vindt zo veel mogelijk digitaal (MSTeams/Webex) plaats.
- De mogelijkheid om de cliënt te bezoeken is aanwezig.
- Inzet van de extern belegde Wzd rollen gaat via het Wzd regioloket secretariaat.
- Er zijn procedures voor extern belegde Wzd rollen, deze worden gehanteerd door iedere partij.
- Onvrijwillige zorg wordt vastgelegd in het Wzd stappenplan. Als het ECD geen Wzd module heeft dan worden in een zorgplan volgens Wzd-criteria de onvrijwillige zorg beschreven (bijlage A).
- Het zorgplan/maatregel onvrijwillige zorg is voor alle relevante betrokkene inzichtelijk. Praktisch betekent dat een zorgplan als documenten via een veilige mail worden verstuurd.

## 4. Rollen van het loket

### 4.1 Secretaresse Wzd-regioloket

- Het Wzd-regioloket is telefonisch alle werkdagen (binnen kantoor tijd - 8.00-17.00 uur) bereikbaar via:
  - Telefoonnummer: 088-6101950
  - E-mailadres: wzdregioloket@dezorggroep.nl

Het regionaal loket wordt bemand door het Secretariaat Behandel teams (SBT) van De Zorggroep.

- Het Wzd-regioloket coördineert de aanvragen voor diensten via het onderstaande stroomschema
- Vanuit de eerder beschreven rollen worden terugkoppelingen gedaan over de tijdsinvestering. Hierdoor wordt de benodigde tijd bijgehouden wat in de toekomst nodig zal zijn om een tarief te bepalen voor een dienst. Dit wordt bijgehouden in een format wat de projectgroep i.s.m. het regioloket zal ontwikkelen.
- In de opstartfase van de (tijdelijke) uitbreiding van het regioloket worden 4 uur extra per week ingezet.

## 4.2 Wzd-functionaris

- Het regiololet biedt Wzd-functionarissen aan om onvrijwillige zorg van organisaties die géén eigen Wzd-functionaris (kunnen) hebben te beoordelen. Beoordeling van onvrijwillige zorg bij organisaties die een eigen Wzd-functionaris hebben verloopt via interne procedures en niet via het Regiololet.
- Aanvragen voor beoordelingen komen binnen bij het Wzd-regiololet en worden via een roulatiesysteem verdeeld tussen de Wzd-functionarissen.
- De toezichthoudende rol is niet ingeregeld daar het lastig is om deze rol uit te voeren voor de Wzd-functionaris bij een organisatie die hij/zij niet kent. Bij signalen over onjuiste uitvoering van de Wzd kan de Wzd-functionaris deze bespreekbaar maken met de organisatie en afspraken maken betreft wat nodig is voor de organisatie/cliënt. De Wzd-functionaris kan gebruik maken van zijn recht om een melding te maken bij het IGJ.

## 4.3 Niet bij de zorg betrokken deskundige:

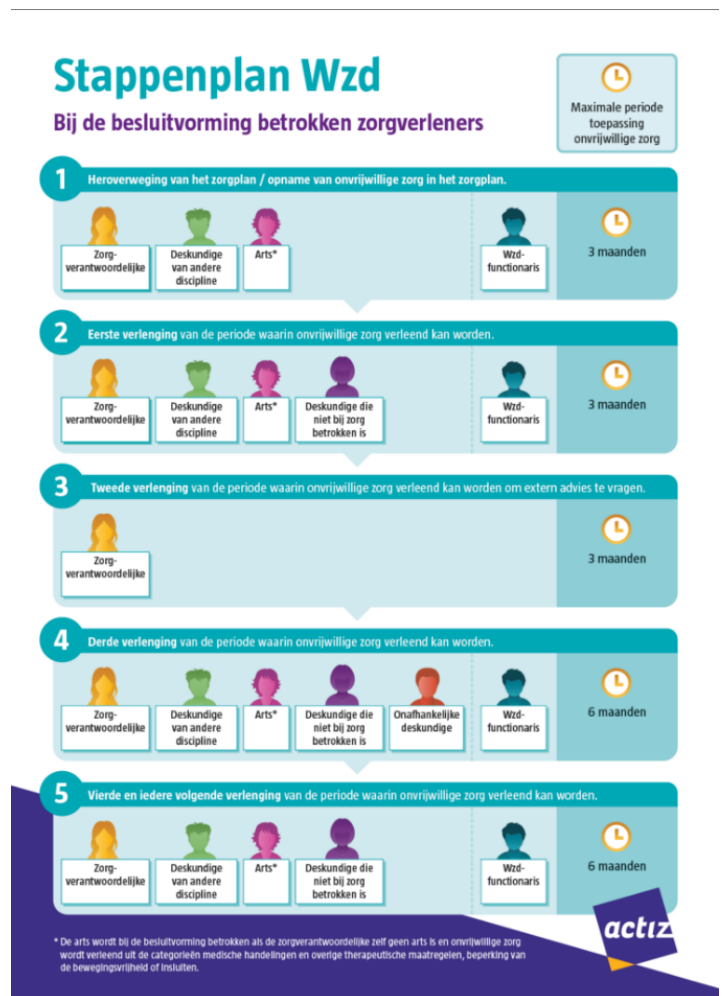
- Een niet bij de zorg betrokken deskundige moet betrokken worden als de onvrijwillige zorg voor de 1<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> en elke volgende verlenging. Van de niet bij de zorg betrokken deskundige wordt een frisse blik verwacht. De enige eis is dat de deskundige niet bij de zorgverlening aan de cliënt is betrokken.
- Een 'niet bij de zorg betrokken deskundige' kan aangevraagd worden bij het Wzd-regiololet.

## 5. Rollen van de eigen organisatie

Voor de volledigheid zijn hieronder ook de rollen die de organisatie zelf moet vervullen uitgewerkt.

### 5.1 Zorgverantwoordelijke

- Aangeraden wordt dat de rol van zorgverantwoordelijke wordt ingevuld door de casemanager 'Hulp bij Dementie'. Als deze niet bij de zorg is betrokken dan is de tweede keuze een (wijk)verpleegkundige. De derde optie kan de POH zijn van de huisartsenpraktijk. Er kan in overleg altijd afgeweken worden van het advies.
- Als de zorgverantwoordelijke de casemanager of POH is dan is aan te raden dat de maatregel (zorgplan onvrijwillige zorg) wordt aangemaakt in het dossier van de wijkverpleging, als deze zijn betrokken. De verwachting is dat de meeste onvrijwillige zorg door de wijkverpleging wordt toegepast. Zijn ze niet betrokken dan in het dossier van de zorgverantwoordelijke.
- De zorgverantwoordelijke heeft de rol van beslisser. Voor die beslissingen moet hij echter wel anderen raadplegen en/of goedkeuring van anderen krijgen, bijv. van een arts.
- De taak van de zorgverantwoordelijke is het opstellen, vaststellen, uitvoeren, evalueren en zo nodig periodiek aanpassen van een zorgplan. De zorgverantwoordelijk overlegt met de cliënt en zijn vertegenwoordiger over het zorgplan. Verder richt de zorgverantwoordelijke een dossier voor de cliënt in.

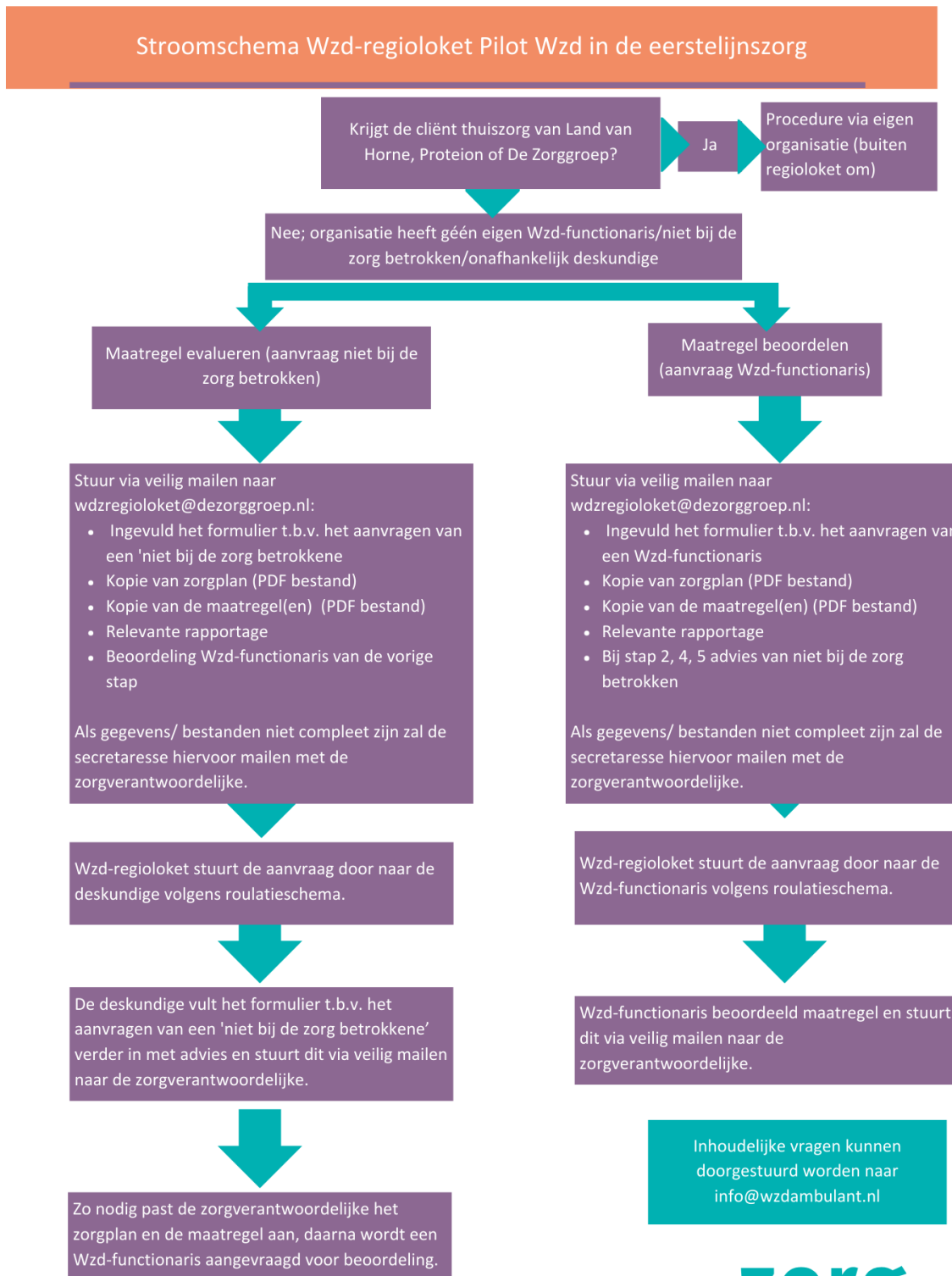


## 5.2 Deskundige van een andere discipline

- Om onvrijwillige zorg te mogen toepassen en op te nemen in het zorgplan moet de zorgverantwoordelijke overleggen met een deskundige van een ander discipline. Ook bij verlenging van de onvrijwillige zorg moet deze discipline worden betrokken.
- De deskundige van een andere discipline heeft de rol van overlegpartner van de zorgverantwoordelijke.
- Als de zorgverantwoordelijke een casemanager is dan kan deze rol niet vervuld worden door een collega casemanager, wel door bijv. een verpleegkundige, ergotherapeut of arts.

## 6. Procedures

### 6.1 Stroomschema



## 6.2 Procedure Niet bij de zorg betrokken deskundige

### 6.2.1 Werkproces voor de niet bij de zorg betrokken deskundige (aanvragen en taken)

1. Aangeraden wordt om minimaal één maand van tevoren een aanvraag te versturen voor een niet bij de zorg betrokken voor de evaluatie van stap 1, 3, 4 en 5. Binnen 14 dagen ontvangt de zorgverantwoordelijke advies vanuit de niet bij de zorg betrokken deskundige.
2. Zorgverantwoordelijke maakt in het cliëntdossier een aantekening dat de niet bij de zorg betrokken deskundige is aangevraagd.
3. Zorgverantwoordelijke zet een actie uit voor de niet bij de zorg betrokken deskundige per mail middels onderstaand formulier "[formulier t.b.v. aanvragen niet bij de zorg betrokken deskundige](#)" via het Wzd-loket ([wzdregioloket@dezorggroep.nl](mailto:wzdregioloket@dezorggroep.nl))
  - Het verstuurd formulier wordt opgenomen in het cliëntendossier.
4. Het Wzd-regioloket bewaakt vervolgens onderstaand proces
  - Er is een volledig aanvraag ontvangen door het regioloeket
  - Het regioloeket zoekt contact met de deskundige van de organisatie die de niet bij de zorg betrokken deskundige gaat leveren.
  - De deskundige laat weten de aanvraag in goede orde te hebben ontvangen aan het Wzd-regioloeket.
5. De niet bij de zorg betrokken deskundige brengt per mail een advies uit naar de zorgverantwoordelijke en/of eventueel de persoon die inhoudelijke kennis heeft.
6. Nadat de zorgverantwoordelijke en/of de persoon met inhoudelijke kennis zich hebben ingelezen vindt tijdig een mondeling contactmoment plaats waarin het advies kan worden nabesproken of vragen worden afgestemd/toegelicht.
7. Het advies van de niet bij de zorg betrokken deskundige dient voorafgaande aan stap 2, 4 en 5 van het Wd-stappenplan te zijn opgenomen in het cliëntendossier door de zorgverantwoordelijke.
8. De niet bij de zorg betrokken deskundige sluit (fysiek of online) aan bij het overleg van stap 2, stap 4, stap 5 en elke volgende verlenging.
9. Indien de onvrijwillige zorg eerder stopt (bv. niet meer onvrijwillig of een overlijden) brengt de zorgverantwoordelijke zo spoedig mogelijk, liefst binnen 2 dagen, het regioloeket op de hoogte. Na het ontvangen van het bericht brengt het regioloeket binnen 24 uur de niet bij de zorg betrokken deskundige op de hoogte.
10. Na afronding geeft de niet bij de zorg betrokken deskundige aan het Wzd-regioloeket door hoe groot de tijdsinvestering was.

### 6.2.2 Formulier t.b.v. het aanvragen van een niet bij de zorg betrokken deskundige

#### **Wanneer in te vullen:**

T.b.v. beoordeling 1<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> en elke daaropvolgende verlenging onvrijwillige zorg

#### **Gegevens aanvragend hulpverlener:**

Naam instelling :  
Naam zorgverantwoordelijke :  
Functie zorgverantwoordelijke :  
Tel. zorgverantwoordelijke :  
Email zorgverantwoordelijke :  
Naam inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :  
Functie inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :  
Tel. inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :  
Email inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :

<sup>1</sup> Indien de zorgverantwoordelijk inhoudelijk niet afdoende op de hoogte is van de onvrijwillige maatregelen is het wenselijk dat er overleg plaatsvindt met iemand die dat wel is.

(Bijvoorbeeld de EVV'er is zorgverantwoordelijke, er is een aanvraag die specifiek over medicatie gaat, het is dan wenselijk om met de arts te overleggen en niet de EVV'er)

**Datum aanvraag :**

**Benodigde Cliëntgegevens:**

Naam en voorletters cliënt :  
Geslacht :  Man  Vrouw  
Naam instelling :  
Indien van toepassing Kamernummer :  
Woonadres :  
Geboortedatum :

**1. Actuele situatie cliënt/ korte casusbeschrijving****2a.****Welke onvrijwillige zorg is ingezet?**

- Toedienen van vocht, voeding en medicatie alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische Handelingen en overige therapeutische maatregelen
- Beperken van bewegingsvrijheid
- Insluiten
- Uitoefenen van toezicht op de betrokkene
- Onderzoek aan kleding of lichaam
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen
- Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder begrepen het gebruik van communicatiemiddelen
- Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek

**2b. Voor welk probleem is de onvrijwillige zorg ingezet?****3. Hoe wordt de onvrijwillige zorg ingezet?****4. Wat is de reactie en huidig gedrag van de client?****5. Welke overwegingen heeft zorgverantwoordelijke genomen t.a.v. inzet onvrijwillige zorg?****6. Wat is er al gedaan aan afbouw van onvrijwillige zorg of aan inzet alternatieven?****7. Hoe staat de (wettelijk) vertegenwoordiger t.o.v. inzet en afbouw van onvrijwillige zorg? \****8. Concrete vraag voor de externe deskundige:****Dit formulier per mail sturen naar:**

Het Wzd-regioloket: [wzdregioloket@dezorggroep.nl](mailto:wzdregioloket@dezorggroep.nl)

Toelichting vraag 2a

- Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen

Hieronder valt bijvoorbeeld ook de zogenoemde psychofarmaca: medicatie die bedoeld is het (probleem)gedrag van de cliënt te beïnvloeden of de onrust weg te nemen, en die vaak sederend werken.

- **Beperken van bewegingsvrijheid**

Hierbij gaat het niet alleen om het letterlijk vastzetten, vasthouden of vastbinden van een cliënt, maar ook om maatregelen waardoor hij zich niet meer kan verplaatsen of bewegen. Denk bijvoorbeeld aan de rolstoel op de rem, het plaatsen van een tafelblad of de cliënt in een diepe stoel laten zitten waar hij zonder hulp niet meer uit kan komen. Er is ook sprake van beperking van de bewegingsvrijheid als een cliënt op een gesloten afdeling of achter een gesloten voordeur moet verblijven, of als hij een locatie niet zelfstandig mag verlaten, omdat de voordeur op slot zit, of dat hij altijd eerst toestemming moet vragen om naar buiten te mogen. Ten slotte valt hier ook onder: als een cliënt in het kader van zijn zorgplan (dus niet vanwege huisregels) niet in een bepaalde ruimte mag komen.

- **Insluiten**

Afzondering op de eigen kamer of in een aparte ruimte of voor cliënten met een verstandelijke beperking: separatie in een speciale separeerruimte. N.B. Separeren mag niet bij mensen met een psychogeriatrische aandoening.

- **Uitoefenen van toezicht op betrokkene**

Heeft betrekking op toezicht maatregelen die worden gebruikt om het doen en laten van de cliënt te controleren. Denk bijvoorbeeld aan uitluisterapparatuur, camera's, bewegingssensoren, belmatten, gps-trackers, et cetera. Deze vallen onder de definitie van onvrijwillige zorg, indien een cliënt of zijn vertegenwoordiger niet heeft ingestemd met het gebruik ervan.

- **Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder begrepen het gebruik van communicatiemiddelen**

Hier gaat het om beperkingen waarbij de cliënt iets moet doen of nalaten waarmee hij of zijn vertegenwoordiger niet instemt of waartegen de cliënt zich verzet. Veelgenoemd voorbeeld is het wassen of douchen van een cliënt, terwijl hij dit niet wil, of het hanteren van verplichte bedtijden, maar het kan ook betrekking hebben op een verbod een relatie met iemand anders aan te gaan of de regel dat een cliënt slechts een bepaalde hoeveelheid koffie of frisdrank per dag mag drinken, of hoeveel zakken chips hij mag eten. Onvrijwillige zorg kan ook nodig zijn bij iemand met een verstandelijke beperking die geen remmingen heeft bij het gebruik van pijnstillers of het gebruik van telefoon, internet en/of sociale media, of bij een dementerende oudere die niet uit bed gehaald wil worden. In veel gevallen betreft het handelingen die normaal gesproken onderdeel van de reguliere zorg of de begeleiding uitmaken. Het tegen de zin van een cliënt verlenen van die zorg leidt ertoe dat wordt ingegrepen in de vrijheid van de cliënt om zijn leven naar eigen inzicht in te richten. Dergelijke ingrepen dienen te worden getoetst aan het ernstig nadeelcriterium.

- **Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek**

Een beperking van het recht om bezoek te mogen ontvangen om zorginhoudelijke redenen. Bijvoorbeeld in geval van loverboyproblematiek.

### 6.2.3 Formulier t.b.v. een antwoord van de niet bij de zorg betrokken deskundige

**1. Welke mogelijkheden zijn er om het ernstige nadeel te voorkomen waarmee de cliënt instemt of zich niet tegen verzet?**

**2. Zijn er andere, minder ingrijpende vormen van zorg mogelijk?**

**3. Welke veranderingen worden er geadviseerd?**

**4. Antwoord van de deskundige op de concrete vraag**

**5. Indien nodig/wenselijk, nadere toelichting.**

## 6.3 Procedure Wzd-Functionaris

### 6.3.1 Werkproces voor de Wzd-functionaris (aanvragen en taken)

1. Stuur de aanvraag uiterlijk 14 dagen voor de evaluatiedatum op. De Wzd-functionaris heeft 14 dagen de tijd om het zorgplan te beoordelen.

2. Zorgverantwoordelijke maakt in het cliëntdossier een aantekening dat de beoordeling door een Wzd-Functionaris is aangevraagd.

3. Zorgverantwoordelijke zet een actie uit voor Wzd-Functionaris per mail middels onderstaand formulier "[formulier t.b.v. beoordeling zorgplan OVZ of extra zorgvuldige zorg door Wzd-Functionaris](#)" en de daarbij horende relevante documenten via het Wzd-loket ([wzdregioloket@dezorggroep.nl](mailto:wzdregioloket@dezorggroep.nl))

- Het verstuurd formulier wordt opgenomen in het cliëntendossier.



#### 4. Het Wzd-regioloket bewaakt vervolgens onderstaand proces

- Er is een volledig aanvraag ontvangen door het regioloket
- Het regioloket zoekt contact met de deskundige van de organisatie die de Wzd-functionaris gaat leveren.
- De Wzd-Functionaris laat weten de aanvraag in goede orde te hebben ontvangen aan het Wzd-regioloket.
- De Wzd-Functionaris heeft zo nodig overleg met de niet bij de zorg betrokken

5. De Wzd-Functionaris brengt per mail de beoordeling en advies uit naar de zorgverantwoordelijke en/of eventueel de persoon die inhoudelijke kennis heeft.

6. Nadat de zorgverantwoordelijke en/of de persoon met inhoudelijke kennis zich hebben ingelezen vindt eventueel tijdig een mondeling contactmoment plaats waarin de beoordeling kan worden nabesproken of vragen worden afgestemd/toegelicht.

7. De beoordeling van de Wzd-Functionaris dient voorgaande aan stap 2, 4 en 5 van het Wzd-stappenplan te zijn opgenomen in het cliëntendossier door de zorgverantwoordelijke.

8. Indien de onvrijwillige zorg eerder stopt (bv. niet meer onvrijwillig of een overlijden) brengt de zorgverantwoordelijke zo spoedig mogelijk het regioloket op de hoogte, het regioloket brengt zo spoedig mogelijk de Wzd-Functionaris op de hoogte.

9. Na afronding geeft de Wzd-Functionaris aan het Wzd-regioloket door hoe groot de tijdsinvestering was.

#### 6.3.2 Formulier t.b.v. het aanvragen van een Wzd-Functionaris

##### **Wanneer in te vullen:**

T.b.v. beoordeling bij start van onvrijwillige zorg en 1<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> en elke daaropvolgende verlenging onvrijwillige zorg.

##### **Gegevens aanvragend hulpverlener:**

Naam organisatie :

Naam zorgverantwoordelijke :

Functie zorgverantwoordelijke :

Tel. zorgverantwoordelijke :

Email zorgverantwoordelijke :

Naam inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :

Functie inhoudelijk deskundige<sup>1</sup>:

Tel. inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :

Email inhoudelijk deskundige<sup>1</sup> :

<sup>1</sup> Indien de zorgverantwoordelijk inhoudelijk niet afdoende op de hoogte is van de onvrijwillige maatregelen is het wenselijk dat er overleg plaatsvindt met iemand die dat wel is.

(Bijvoorbeeld de EVV'er is zorgverantwoordelijke, er is een aanvraag die specifiek over medicatie gaat, het is dan wenselijk om met de arts te overleggen en niet de EVV'er)

##### **Datum aanvraag:**

##### **Benodigde Cliëntgegevens:**

Naam en voorletters cliënt:

Geslacht:  Man  Vrouw

Indien van toepassing Kamernummer:

Woonadres:

Geboortedatum:

Bsn:

##### **Verplichte bijlagen (PDF bestand of andere vorm):**

Zorgplan

Maatregel

Relevante rapportage

Antwoord van niet bij de zorg betrokken deskundige

### 6.3.3 Beoordeling zorgplan door Wzd-Functionaris

Naam:

Geboortedatum:

Zorgverantwoordelijke:

Naam en functie WZD-functionaris:

Datum verzending door zorgverantwoordelijke:

Datum beoordeling door WZD-functionaris (binnen 14 dagen nadat de zorgverantwoordelijke het heeft voorgelegd):

Beoordeling afhankelijk van de organisatie waarvoor de Wzd-functionaris werkt.

## **7. Veilig mailen**

Documenten worden via veilig mailen verstuurd. De projectgroep gaat er van uit dat elke participerende organisatie hier een mogelijkheid toe heeft.

## **Bijlage A - Format Zorgplan onvrijwillige zorg**

- Stap (?) van het Wzd stappenplan
- Beoordeling wils(on)bekwaamheid ter zake
- Soort onvrijwillige zorg
- Ernstig nadeel + toelichting/situatie bij de cliënt
- Oorzaak van ernstig nadeel
- Proportionaliteit: In verhouding staat tot het oplossen van het ernstig nadeel.
- Subsidiariteit: welke alternatieven zijn uitgeprobeerd of juist niet (met onderbouwing)
- Doelmatig: De onvrijwillige zorg neemt het ernstig nadeel weg
- Toezicht: wijze waarop toezicht wordt gehouden bij het toepassen van onvrijwillige zorg.
- Plan van aanpak afbouw: plan met volgende stappen t.a.v. afbouw van onvrijwillige zorg.
- Praktische toepassing: hoe, wanneer, hoevaak, hoelang, door wie (niveau) wordt onvrijwillige zorg toegepast.
- Volgende evaluatiedatum
- Advies van niet bij de zorg betrokken deskundige (waar te vinden)
- Beoordeling en advies van Wzd-functionaris (waar te vinden)