

Handreiking

Eigen Regie **in de Wvggz**

“Eigen regie voor Wvggz cliënten moet je zien als een proces. De eerste keer plant je een zaadje. De tweede keer komt er een klein plantje uit, na vier jaar een zelfbindingsverklaring.”

1 Inleiding

Voor wie is deze handreiking?

Deze handreiking is bedoeld voor ggz-zorgverleners die direct met cliënten werken (zoals ggz-teams, FACT-teams, klinische teams etc.) en die de regie van hun cliënten willen versterken, ook al krijgen die verplichte zorg. Met deze handreiking kun je direct aan de slag. Praktisch en concreet en vol met hulpmiddelen en voorbeelden uit de praktijk. De nadruk ligt op ambulante en langdurige zorg maar ook de acute zorg kan hiermee aan de slag.

Voor een beleidsmatig verslag van het project lees het rapport: 'De belofte van meer regie.'

Hoe kwam deze handreiking tot stand?

Veertien lokale ggz-teams hebben ieder een plan gemaakt hoe ze de regie van hun cliënten kunnen versterken. Dat plan hebben ze uitgevoerd en de uitkomsten van de evaluatie zijn verzameld in deze handreiking. Een handreiking vol met ideeën die meestal makkelijk uitvoerbaar zijn en die de eigen regie van cliënten versterken.

De begeleiding van de teams is gedaan door MIND en de Stichting PVP, in het kader van het project 'Eigen regie in de Wvggz: samen verder kijken wat nodig is en wat anders kan.' Dat project werd gefinancierd door het ministerie van VWS. Het

doel van het project was het vergroten van de regie bij cliënten binnen de Wvggz en waar mogelijk voorkomen van verplichte zorg. Dit project komt voort uit de evaluatie van de Wvggz waaruit bleek dat de eigen regie instrumenten niet goed uit de verf komen.

Hoe gebruik je deze handreiking?

Bespreek met elkaar deze handleiding en kies er uit wat je nodig hebt. Het is een digitale handreiking waar je doorheen kunt 'klikken', bijvoorbeeld tijdens een teamoverleg. Elk tabblad is afzonderlijk te lezen.

Hoofdstuk 2 biedt verdieping in het onderwerp 'eigen regie'.

Hoofdstuk 3 'Meteen aan de slag', is de snelste weg naar een selectie van de beste en snel toe te passen oplossingen die uit het project naar voren kwamen.

Hoofdstuk 4 noemt voorwaarden voor het versterken van de eigen regie.

De vier overige tabbladen (hoofdstuk 5, 6, 7 en 8) zijn een weergave van de geleerde lessen per onderwerp, met opties en tips. Klik op een tabblad dat je interesseert en je krijgt suggesties om zelf aan de slag te gaan, recht uit de praktijk.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

2 Eigen regie: wat is de bedoeling?

De Wvggz is de wet die regelt wanneer verplichte zorg mag worden ingezet bij mensen met een psychische aandoening. Het doel van deze zorg is niet alleen het voorkomen van een crisis of ernstig nadeel¹ voor de cliënt of de omgeving, maar ook het herstellen van de autonomie. In de oude Wet Bopz draaide verplichte zorg vooral om opname. Dat bleek in de praktijk vaak een te grof middel: sommige mensen kregen niet de noodzakelijke hulp omdat zij zich verzetten, anderen werden opgenomen terwijl dat niet noodzakelijk was. Het streven van de Wvggz is om verplichte zorg gericht en zorgvuldiger in te zetten.

Volgens de Wvggz betekent autonomie dat iemand zijn of haar leven weer zo veel mogelijk als van zichzelf kan ervaren. Autonomie is dus niet hetzelfde als altijd volledige keuzevrijheid of 'laat mij met rust'. Als iemand tijdelijk niet goed kan overzien wat nodig is, kan verplichte zorg juist helpen om die regie terug

¹ Ernstig nadeel is (het aanzienlijke risico) dat:

- de patiënt zichzelf of anderen in levensgevaar brengt, ernstig lichamelijk letsel toebrengt, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt, ernstig verwaarloost of 'maatschappelijk ten onder gaat', of als zijn eigen ontwikkeling ernstig verstoord is of hij andermans ontwikkeling ernstig verstoort;
- de veiligheid van de patiënt bedreigd wordt, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de patiënt zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

te krijgen. Dat lukt alleen wanneer de zorg wordt vormgegeven vanuit het perspectief van de cliënt, in een doorlopend gesprek.

Instrumenten zoals het plan van aanpak, de zorgkaart en zelfbindingsverklaring zijn bedoeld om dat gesprek te ondersteunen. Niet het formulier staat centraal, maar het bespreken van ervaringen, wensen en mogelijkheden om verplichte zorg te voorkomen of af te bouwen. Deze manier van werken sluit aan bij herstelgerichte zorg en bij initiatieven om dwang te verminderen. Dat vraagt een andere kijk op zorg.

Gaan dwang en eigen regie wel samen? Het lijkt in tegenspraak met elkaar. Immers, 'als ik verplichte zorg uitvoer, neem ik het over en dan is er juist geen ruimte voor eigen regie'. Het idee van eigen regie is dat je rekening houdt met iemands voorkeuren en de voor de cliënt minst ingrijpende vorm van verplichte zorg kiest. De zorgkaart is een uitwerking van dat idee: hiermee ga je in gesprek met cliënt over wat werkt en wat anders en beter kan in zijn of haar geval als het gaat om verplichte zorg.

1. Inleiding

2. Eigen regie: wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van verplichte zorg

Regie hebben of zelfredzaam zijn

'Eigen regie' betekent zelf keuzes maken over de inrichting van het leven en de zorg. Eigen regie is niet hetzelfde als 'zelfredzaam zijn'. Want dat houdt in dat je je zaken zelf kunt organiseren, ook de hulp die je nodig hebt om zelf regie te voeren. 'Eigen kracht' wordt ook vaak gebruikt. Dat gaat over de capaciteit die je hebt om problemen aan te pakken, samen met je eigen netwerk.

Wie is verantwoordelijk voor eigen regie?

Begeleider en wegwijzer bij eigen regie is de zorgverlener. Soms moet de zorgverlener tijdelijk de regie van de cliënt overnemen. Samen met cliënt moeten zij er dan voor zorgen dat de cliënt de regie weer terug kan krijgen.

Mensen voeren meestal zelf de regie over hun leven en hun zorg, zolang zij zich goed voelen en stevig in het leven staan. Weten wat echt goed is voor jezelf, is ook voor mensen met een stabiel leven vaak lastig genoeg. Voor mensen die herhaaldelijk hebben ervaren dat de regie hun ontglipt of werd afgenomen, is dat nog ingewikkelder. Zij dragen niet alleen een stigma met zich mee, maar dikwijls ook een geschiedenis van teleurstellingen en vastgelopen pogingen. Het lukt dan vaak niet om woorden te vinden voor wat iemand wil, voelt, heeft meegemaakt of hoopt te bereiken. Juist in gesprek met een ander kan dat vorm krijgen.

De rol van naasten

Naasten kunnen in dit gesprek een belangrijke rol hebben. De kern van het gesprek over regie wordt gevoerd binnen deze driehoek van cliënt, naaste en zorgverlener. Daarbij kan de patiëntenvertrouwenspersoon cliënt ondersteunen in het gesprek

of in het verwoorden van ervaringen en voorkeuren. Ook een ervaringsdeskundige kan cliënt hierbij helpen. De familievertrouwenspersoon kan naasten op weg helpen en bijstaan.

Langdurige versus acute zorg en eigen regie

Het gesprek over eigen regie is geen eenmalig moment, maar een reeks gesprekken. Die gesprekken bewegen mee met de fase waarin iemand zich bevindt. Wanneer het redelijk goed gaat met een cliënt met een zorgmachtiging, draait dat gesprek om vooruitkijken: hoe kan iemand zijn leven weer zo veel mogelijk als van zichzelf ervaren? In tijden van crisis verschuift de focus. Als verplichte zorg nodig wordt, is het van belang om terug te grijpen op wat eerder is besproken en vastgelegd, toen er meer rust en helderheid was. Als een cliënt in de loop van de tijd van mening verandert, blijven afspraken die in wilsbekwame toestand zijn gemaakt betekenisvol en bieden ze houvast.

Het lijkt niet in het voordeel van cliënt om bij de start van de procedure verplichte zorg een plan van aanpak op te stellen. Ook blijkt dat het gesprek over bijvoorbeeld de zorgkaart nauwelijks tot zijn recht komt als een cliënt in acute crisis is. Dat is begrijpelijk. Voor zorgverleners is het invullen van een zorgkaart lastig als cliënt ernstig is ontregeld; je kunt het gevoel krijgen dat je achter de feiten aanloopt. Hoewel de juridische procedure juist dan vraagt om documenten, is een ontregelde cliënt meestal niet goed in staat tot een echt gesprek en is dit het verkeerde moment. Want een goed gesprek vraagt tijd en goede voorbereiding. Als je daar ruim van tevoren bij stilstaat, krijgt de cliënt meer ruimte om te vertellen wat voor hem of haar belangrijk is. Zo kan de zorg beter aansluiten op de wensen en behoeften van cliënt, juist op momenten dat het er echt toe doet.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Kern van eigen regie in de Wvggz

In gesprek met cliënt over eigen regie maak je afspraken over de volgende vier kernpunten:

1. Wat denk je dat er nodig is om verplichte zorg te voorkomen? (plan van aanpak)
2. Als verplichte zorg toch nodig is, welke vorm van zorg heeft dan je voorkeur? En op welke manier wil je die zorg krijgen? (zorgkaart)
3. Wat denk je dat er nodig is om verplichte zorg zo snel mogelijk weer te stoppen? (zorgkaart)
4. Kunnen we afspraken maken zodat jij de zorg krijgt die je graag wilt, op het moment dat jij die nodig hebt? (zelfbindingsverklaring)

Tips van de ggz-teams die deelnamen aan het project:

- Betrek cliënt in het traject van eigen regie en start daarmee op tijd. Als je op tijd start met het gesprek over eigen regie, verandert je perspectief: van reageren op de situatie naar proactief handelen met het oog op herstel van autonomie, binnen de mogelijkheden van cliënt. Je kunt de eigen regie instrumenten benutten om vroegtijdig het gesprek aan te gaan over een alternatief voor dwangzorg of het verminderen daarvan.
- Door de punten waarop cliënt wél invloed heeft te benoemen, geef je cliënten meer grip op de zorg die ze krijgen.
- Het gesprek over eigen regie helpt om cliënten die niet stabiel zijn, eraan te herinneren wat ze eerder hebben afgesproken. Cliënten zijn dan eerder geneigd om toch mee te werken.

- Een zorgkaart, maar ook een plan van aanpak wordt realistischer ingevuld als wordt besproken of haalbaar is wat cliënt wil. Zonder hulp een zorgkaart of plan van aanpak invullen leidt om die reden soms tot meer frustratie.
- Er is een grote verscheidenheid aan cliënten: van mensen die zeggen 'doe mij die zorgmachtiging maar' tot mensen die zorg weigeren door gebrek aan ziekte-inzicht, cognitieve beperkingen of middelengebruik. Toch is het in meer of mindere mate mogelijk om met iedereen een gesprek over eigen regie te voeren.
- Wees bewust van culturele verschillen tussen mensen. Sommige cliënten vinden het lastig om over hun wensen en voorkeuren te vertellen, omdat zij dit vanuit hun cultuur niet gewend zijn.
- Wees je bewust van verschillende soorten gesprekken. Toewerken naar meer autonomie vraagt om een ander gesprek dan het gesprek over het voorkomen van een crisis.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

3 Meteen aan de slag

Gebruik de vereenvoudigde formulieren

- [Vereenvoudigd formulier Plan van aanpak](#)
- [Vereenvoudigd formulier Zorgkaart](#)
- [Vereenvoudigd formulier Zelfbindingsverklaring](#)

Begin eerder met het gesprek over eigen regie

- Start eerder het gesprek met cliënt over eigen regie. Hoe eerder hoe beter. Kies een geschikt moment en blijf het gesprek hierover voortdurend en herhaaldelijk voeren.
- Overleg met bureau geneesheer-directeur om (bijvoorbeeld) drie maanden voor afloop van de zorgmachtiging een signaal te krijgen.
- Plan het Wvggz-teamoverleg op zo'n manier dat je Wvggz cliënten bespreekt als er nog ruimte is (voor afloop van de zorgmachtiging) om interventies in te zetten waarmee je de regie versterkt en verplichte zorg voorkomt. Houd de volgende [checklist](#) bij het overleg of gebruik de [Snelkaart eigen regie](#).

Geef cliënt ruimte voor regie

- Betrek cliënt bij het besluit over de zorgmachtiging. Voer dit gesprek op zo'n manier dat cliënt de ruimte krijgt om regie te nemen. Gebruik hiervoor deze [Handleiding eigen regie gesprek](#).

- Onderzoek of het mogelijk is om onbevooroordeeld en nieuwsgierig dit gesprek in te gaan. Mogelijk neem je een collega met een frisse blik mee.

- Vermijd juridisch jargon en gebruik ter inspiratie de [Wvggz Woordenlijst](#).

Evalueer verplichte zorg en kom erop terug

- Plan standaard een evaluatie van de verplichte zorg in. Begin die met de vraag hoe cliënt de verplichte zorg ervaart en wat beter kan. Gebruik hiervoor de volgende [voorbeeldvragen evalueren verplichte zorg](#).
- Denk samen met de cliënt na over de onderwerpen van de zorgkaart en het plan van aanpak en kom daar de volgende keren steeds op terug.

Werk met zelfbinding (de zelfbindingsverklaring)

- Organiseer in je team deskundigheidsbevordering over zelfbinding. Gebruik daarvoor deze [instructie](#).
- Onderzoek welke cliënten in je caseload een zorgmachtiging hebben die niet wordt uitgevoerd met verplichte zorg. Start met deze cliënten een gesprek over zelfbinding.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Werk samen met de patiëntenvertrouwenspersoon

- Nodig de patiëntenvertrouwenspersoon uit in je team en bespreek samen wat jullie werkwijze is en hoe de pvp cliënten kan ondersteunen bij het nemen van eigen regie. Om te weten wie de lokale pvp is, bel 085 - 330 3000 of mail naar helpdesk@pvp.nl.

Naasten

- Overweeg dialogische gespreksvoering. Hierbij komt de rol van naasten goed tot hun recht. Zie de [pilot](#).
- Probeer of het helpt om uit te vragen wie belangrijk is in iemands leven door middel van circulaire vragen. Bijvoorbeeld door eerst te vragen of cliënt wel eens bij iemand op bezoek gaat of ontvangt, of cliënt voor iemand anders als een belangrijk persoon wordt gezien. Dit kan in kleine stapjes gebeuren, het duurt soms weken of maanden voor cliënten bereid zijn iemand uit te nodigen.
- Wanneer familie niet beschikbaar of gewenst is, kan bijvoorbeeld een buurman of een woonbegeleider een waardevolle rol spelen.
- Naasten wijs je op het bestaan van de familievertrouwenspersoon 0900-333 2222 of mail naar vraag@familievertrouwenspersonen.nl.
- Voor professionals is de [ggz-zorgstandaard: Naasten](#) over naasten een waardevolle ondersteuning, hierin staan handvatten voor timing, gesprekstechnieken en rollen.

Zorg dat wensen en voorkeuren goed vindbaar zijn

- Zorg dat de wensen en voorkeuren van cliënt vindbaar zijn op een vaste plek in het dossier. Bijvoorbeeld door de zorgkaart toe te voegen aan het crisisplan.

- Voeg een kopje 'Eigen regie' toe aan het behandelplan zodat het onderwerp structureel aan de orde komt.

Maak afspraken over de rechtszitting

- Maak afspraken met de lokale rechtbank over de procesgang. Misschien is het mogelijk dat:
 - geen toga's gedragen worden,
 - de rechter niet op een verhoging zit, en
 - De zitting plaatsvindt op een locatie die voor cliënt laagdrempelig is en voelt als een zorgtraject in plaats van een veroordeling.

Deskundigheidsbevordering eigen regie:

- Organiseer deskundigheidsbevordering aan de hand van hoofdstuk 2 over de bedoeling van eigen regie.
- Organiseer deskundigheidsbevordering over de verschillen tussen het plan van aanpak, de zorgkaart en zelfbinding. Gebruik daarvoor dit [overzicht](#).

Alle hulpmiddelen op een rij:

- [Formulier Plan van aanpak](#)
- [Formulier Zorgkaart](#)
- [Formulier Zelfbindingsverklaring](#)
- [Checklist eigen regie](#)
- [Evaluatie verplichte zorg \(voorbeeldvragen\)](#)
- [Handleiding eigen regie gesprek](#)
- [Overzicht verschillende eigen regie instrumenten](#)
- [Snelkaart eigen regie](#)
- [Wvggz Woordenlijst](#)
- [Instructie Zelfbindingsverklaring voor zorgmedewerkers](#)
- [Zorgkaart uitleg voor professionals](#)
- [Eigen regie interventies](#)
- [Plan van aanpak en Zorgkaart samengevoegd](#)

1. Inleiding

2. Eigen regie: wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van verplichte zorg

4

Voorwaarden voor het eigen regie gesprek

Informereren en uitleggen

Hoe kun je duidelijke uitleg geven? Hoe voorkom je overbelasting met informatie? Hoe kun je cliënt toerusten om invloed te krijgen op de zorg?

'Eigen regie' is voor cliënt een abstracte term, net als termen zoals 'plan van aanpak' of 'zorgkaart'. Het vertalen van deze termen naar taal die past bij de situatie van cliënt en naaste is een taak voor alle betrokken professionals. Zorgverleners, rechters, advocaten, patiëntenvertrouwenspersonen en familievertrouwenspersonen kunnen de volgende vier kernvragen van de eigen regie in gedachten houden:

1. Wat is volgens jou nodig om verplichte zorg te voorkomen? (plan van aanpak).
2. Als verplichte zorg toch nodig is, welke vorm van zorg heeft dan je voorkeur en op welke manier moeten we dat uitvoeren? (zorgkaart).
3. Wat is dan volgens jou nodig om verplichte zorg zo snel mogelijk weer te beëindigen? (zorgkaart).
4. Kunnen we afspraken maken zodat je de zorg krijgt die je wil, en op het geëigende moment (zelfbinding).

Om regie te kunnen nemen, heeft de cliënt goede informatie en ondersteuning nodig. Uit de praktijk van de deelnemende teams blijkt dat deze punten belangrijk zijn:

- Geef bij een brief altijd ook een mondelinge uitleg.
- Niet iedereen kan meteen goed onder woorden brengen wat hij of zij wil bereiken. Een gesprek kan helpen om daar woorden aan te geven.
- Om een plan van aanpak te kunnen schrijven dat kans van slagen heeft, is het nodig dat cliënt inzicht heeft in het 'ernstig nadeel' zoals dat in de Wvrgz is omschreven, en in de aard van de verplichte zorg die is aangevraagd. Uit de praktijk blijkt dat veel zorgverleners terughoudend zijn bij het geven van die informatie.
- Naasten kunnen veel betekenen in het voorkomen van verplichte zorg en in het maken van realistische en haalbare plannen.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Bejegening die uitnodigt en versterkt

De manier waarop een zorgverlener contact maakt en vragen stelt, kan cliënt helpen om zelf weer regie te nemen. Een vriendelijke, transparante en directe stijl blijkt effectief, zo bleek in de praktijk van het project.

Eerlijk zijn zonder hard te worden. Ruimte geven zonder los te laten. Naast iemand blijven staan. Dat vraagt oefening, creativiteit, vaak hulp van naasten, soms ook moed. Als je als zorgverlener voor ogen houdt hoe ingrijpend verplichte zorg voor cliënten kan zijn, door hen steeds te vragen hoe zij verplichte zorg ervaren, ontstaat wederzijds begrip en een gevoel van gelijkwaardigheid.

Voor de groep cliënten in de Wvggz is regie houden soms beperkt tot een paar opties. Hoe dan ook moet het altijd gaan om reële opties of keuzemogelijkheden. Het laten kiezen tussen medicatie of opname is een reële vraag om met cliënt te bespreken op een moment dat het goed gaat met cliënt. Als cliënt ontregeld is, gaat diezelfde vraag niet meer over regie voor cliënt maar over dwang, er valt dan niets meer te kiezen.

‘Als een cliënt echt geen medicatie wil innemen, ondanks verplichte zorg, dan moet ik het toch doen met de relatie die ik met de cliënt heb opgebouwd.’ (Een spv'er die deelnam aan het project.)

Sommige cliënten vermijden het gesprek over verplichte zorg liever of reageren cynisch, openen (letterlijk of figuurlijk) de deur niet of raken juist geagiteerd door uitleg. Een cognitief sterke cliënt wil soms wel details. Bij een licht verstandelijke beperking is herhaling belangrijk. Bij cliënten zonder ziekte-inzicht kan te veel informatie juist averechts werken. In deze situaties helpt het om eerst aan te sluiten bij kleinere hulpvragen die zij belangrijk vinden.

‘Soms duurt het jaren, maar uiteindelijk komen we er samen uit.’ (Teamlid dat deelnam aan het project)

Het gesprek over eigen regie werkt beter als je cliënt probeert te betrekken bij alle besluiten.

Een neutrale blik helpt daarbij om helder te blijven zien welke mogelijkheden voor eigen regie er zijn. Nieuwsgierigheid zonder oordeel helpt om open te blijven luisteren. Waardevrije nieuwsgierigheid voorkomt dat aannames of oordelen de koers bepalen. Goed luisteren betekent hier dat je geen oplossingen aandraagt en op je handen blijft zitten. In plaats van het gesprek richten op wat er misging, kun je cliënt helpen vooruit te kijken en zelf met oplossingen te komen.

Voor hulp bij het voeren van een gesprek, zie de [Handleiding eigen regie gesprek](#) en de [pilot Dialogisch werken](#).

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Een betrouwbare zorgverlener zijn

Het bespreken van de wensen en voorkeuren van cliënt vraagt ook om goede borging, anders leidt het gesprek uiteindelijk tot frustratie bij cliënt.

Uit het project blijkt dat hier geen duidelijke afspraken over worden gemaakt. Het plan van aanpak en de zorgkaart staan niet op een toegankelijke plek in het dossier waardoor collega's in de kliniek bij een overdracht ze niet kunnen vinden. Er zijn verschillende oplossingen te vinden voor dit probleem. Een voorbeeld van zo'n oplossing gebruik van een crisisplan dat dient als informatiebron voor alle hulpverleners die bij de behandeling van de client betrokken zijn, aangevuld met bijvoorbeeld de vier eigen regie vragen zoals beschreven aan het begin van dit hoofdstuk of de vragen van de zorgkaart.

Overlap en verdichting van het werkproces

Er ligt al een behandelplan en vaak een (crisis)signaleringsplan. Als verplichte zorg in beeld komt, komen daar ook nog een zorgplan, zorgkaart, plan van aanpak en misschien een zelfbindingsverklaring bij. Dat is veel. Bovendien overlappen de documenten elkaar vaak. Zorgverleners raken daardoor regelmatig het overzicht kwijt. En cliënten vragen zich af waarom ze opnieuw een formulier moeten invullen.

Uit de praktijk is gebleken dat het handig is om een eigen werkproces op te stellen en daarin alle instrumenten achter elkaar op een tijdlijn te zetten.

- Bij de start is er altijd een behandelplan.
- Als cliënt stabiel is, stel je samen een crisissignaleringsplan op.

- Als er kans op ontregeling is, vormt het crisissignaleringsplan de basis voor een plan van aanpak.
- Om het zorgmachtigingstraject niet te vertragen gaan we het gesprek over het plan van aanpak ruim vóór het traject zorgmachtiging aan.
- Het plan van aanpak vormt de basis voor het gesprek over de wensen en voorkeuren ten aanzien van verplichte zorg (zorgkaart) en het zorgplan (als wordt overwogen wordt om een zorgmachtiging aan te vragen).

Er zijn creatieve oplossingen mogelijk, zoals het samenvoegen van formulieren of het toevoegen van kernvragen aan een bestaand document. Laat vooral je creativiteit spreken, vaak is meer mogelijk dan je denkt.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

5 Het plan van aanpak

Start

Voer samen met cliënt het gesprek over een alternatief plan voor verplichte zorg. Wees transparant over de omstandigheden van de cliënt (het ernstig nadeel en de verplichte zorg). Begin op tijd, op het moment dat cliënt er ruimte voor heeft.

Uitleg over het plan van aanpak

Met het plan van aanpak krijgt cliënt de kans om zelf met een plan te komen om verplichte zorg te voorkomen. Dat is dan weliswaar het plan van de cliënt, maar dit betekent niet dat cliënt het alleen moet uitzoeken. Het onderwerp 'voorkomen verplichte zorg' krijgt vorm in een gezamenlijk gesprek tussen cliënt, de naaste en de zorgverlener. Het is bij voorkeur geen solo-product. Een patiëntenvertrouwenspersoon kan ondersteunen bij het formuleren van het plan, maar niet zonder de gidsende rol van de zorgverlener.

In de procedure zorgmachtiging krijgt cliënt (na indienen verzoek en toestemming) twee weken de tijd om dit plan op te stellen. Twee weken is te kort en bovendien ongelukkig getimed. Sterker nog, dit is juist goed om te doen blijkt uit het project. Het plan van aanpak is een momentopname en cliënt mag altijd van mening veranderen. Tegen de tijd dat cliënt het plan wil wijzigen heb je een plan om op terug te grijpen.

Opties

- Gebruik het binnen het project ontwikkelde formulier plan van aanpak. In dit formulier is de vraagstelling vereenvoudigd en zijn voorbeelden toegevoegd om cliënt en zorgverlener op weg te helpen.
- Cliënten zijn vrij om hun plan van aanpak vorm te geven zoals zij willen. Het mag ook in een andere vorm. Het bovenstaande formulier is een voorbeeld.
- Naasten kunnen een belangrijke rol hebben bij het hernemen van regie en het voorkomen van verplichte zorg. Betrek hen -in overleg met de cliënt- op tijd.

'Als ik het plan van aanpak al besproken heb, geeft me dat later in de procedure meer rust.'

(Teamlid dat deelnam aan het project.)

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Tips van de ggz-teams die deelnamen aan het project

- Begin op tijd. Door op tijd te starten met het eigen regie gesprek verandert je focus. In plaats van 'verlengen of niet verlengen', gaat het gesprek over 'wat kunnen we nog inzetten'. In plaats van reageren ga je proactief handelen.
- Het gaat om het gesprek, het formulier is alleen een hulpmiddel. Het gespreksonderwerp van het plan van aanpak is: hoe denkt cliënt dat verplichte zorg voorkomen kan worden, wat is het eigen plan.
- Als je op tijd start met het gesprek over het voorkomen van verplichte zorg, kun je het plan van aanpak ook zien als een instrument om samenwerking te bevorderen.
- Als je op tijd start met het gesprek over het voorkomen van verplichte zorg, kun je het plan van aanpak ook zien als een instrument om samenwerking te bevorderen.
- Kan cliënt zonder ziekte-inzicht een plan van aanpak schrijven? Misschien is dat niet meteen een haalbaar plan, maar het gesprek voeren over het voorkomen van verplichte zorg kan altijd. Uit het project blijkt dat je dit doet door de wensen van cliënt centraal te stellen, kritische vragen te stellen over de haalbaarheid, eerlijk te zijn en toch steunend te blijven.

- Een ervaringsdeskundige kan ondersteunen bij het opstellen van het plan. Als de weerstand groot is, vinden ervaringsdeskundigen die binnen het team werken dat soms een lastige taak. Ze willen het team niet afvallen. Dit is op te lossen door op tijd het gesprek hierover te starten met cliënt.
- Samen een plan maken om verplichte zorg te voorkomen kan veel tijd kosten. Soms duurt het jaren.

'Meteten gaan praten met cliënt hoe die denkt een verlenging te voorkomen geeft tijd om oplossingen uit te proberen.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

1. Inleiding

2. Eigen regie: wat is de bedoeling?

3. Meteten aan de slag

4. Voorwaarden eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van verplichte zorg

6 Zorgkaart

Start

Start ruim op tijd met het gesprek over de ervaring en voorkeuren van cliënt. Gebruik hiervoor het vereenvoudigde formulier zorgkaart.

Uitleg over de zorgkaart

Volgens de Wvz moet bij het uitvoeren van verplichte zorg zo veel mogelijk rekening worden gehouden met de wensen en voorkeuren van cliënt. De zorgkaart is een instrument dat je hiervoor kunt inzetten. Bij sommige instellingen is het verplicht gesteld om de zorgkaart met cliënt te bespreken. Uit de pilots blijkt dat het goed werkt om het gesprek over de wensen en voorkeuren te koppelen aan vragen over de ervaringen van cliënt met verplichte zorg (evaluatie verplichte zorg). Een belangrijke voorwaarde is dat hiervoor een goed moment wordt gekozen omdat cliënten in crisis de zorgkaart minder goed lijken aan te kunnen.

De rechter gebruikt de zorgkaart om beter maatwerk te leveren.

Opties

- Het in het project ontwikkelde formulier zorgkaart² is simpel en direct. Het geeft voorbeelden om cliënt en medewerker op weg te helpen.
- Begin bij cliënten met een opvolgende zorgmachtiging eerder met het gesprek over wensen en voorkeuren over verplichte zorg, bijvoorbeeld drie maanden voor het aflopen van de zorgmachtiging.
- Gebruik de uitleg Zorgkaart voor professionals die is ontwikkeld in het project.
- Zet het gesprek over de zorgkaart in als een interventie. Uit het project blijkt dat een goede manier te zijn om de samenwerking te verbeteren.
- Kijk of het lukt om het zorgplan en de zorgkaart samen met cliënt in te vullen.
- Verschillende instrumenten vragen soms tegelijk om aandacht. Onderzoek of het mogelijk is om de vragen uit de zorgkaart toe te voegen aan het crisis(signalerings)plan, of andersom.

² Cliënten zijn vrij om hun zorgkaart vorm te geven zoals zij willen. Wel zijn er afspraken gemaakt tussen instellingen en de rechtspraak om een bepaald format te gebruiken.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

- Onderzoek of de wensen en voorkeuren van cliënt makkelijk vindbaar zijn voor collega's die betrokken zijn bij de behandeling, bijvoorbeeld in de kliniek.
- Onderzoek of je vaker naasten kunt betrekken bij het gesprek over de wensen en voorkeuren.

'Ik heb het echt geprobeerd zelf stil te blijven. Ik luister naar wat zij vinden en wat zij al hebben meegemaakt en dan leer je toch best wel veel over verplichte zorg die ze bijvoorbeeld al eerder hebben gehad.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

Tips van de ggz-teams die deelnamen aan het project

- Zie het gesprek over de zorgkaart als een gesprek over de kwaliteit van de zorg.
- Begin tijdig dit gesprek, als je te laat begint wordt het een afvinkoefening.
- De kunst is om zonder oordeel of invulling geven te luisteren.
- Een cliënt mag weigeren om de zorgkaart in te vullen. Dat betekent niet dat je het gesprek over de onderwerpen van de zorgkaart niet kunt voeren. Onderzoek eerst waarom de cliënt weigert en kijk samen wat wél mogelijk is. Bespreek

waar cliënt bang voor is en bedenk met elkaar mogelijke alternatieven voor de vormen van verplichte zorg die cliënt echt niet wil.

- De patiëntenvertrouwenspersoon kan ondersteunen, als cliënt dat wil.

'Ik vul het zorgplan altijd samen met cliënt in omdat ik wil dat cliënt weet welke verplichte zorg ik aanvraag. Dat lukt als ze het formulier zien. Ik wil open en eerlijk zijn. Dan komt het onderwerp van de zorgkaart vanzelf ter sprake.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

'Soms ben je in een kwartier klaar, maar we nemen er de tijd voor als dat nodig is. Soms kost het meerdere gesprekken.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

'Als je het goed voorbespreekt, en aangeeft dat je er de tijd voor neemt en dat cliënt mag invullen wat hij of zij wil, dan lukt het vaak om overal een antwoord op te krijgen. Bij cliënten die toch wat snel gespannen zijn of wat minder stabiel, lukt het minder goed.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

1. Inleiding

2. Eigen regie: wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van verplichte zorg

'Door het samen invullen van de zorgkaart waarbij de medewerker het zo goed mogelijk voor cliënt heeft verwoord, voelde cliënt zich begrepen en gehoord, ondanks de **zorgmachtiging**.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

'Ik vond de instructie bij de zorgkaart wel handig om vooraf te lezen. Het maakte het iets overzichtelijker. Daaruit heb ik geleerd om een aantal vragen van elke sectie te pakken en op een gegeven moment gewoon door te gaan naar de volgende vraag. Wanneer ik het idee heb dat we de kern hebben opgeschreven, stop ik. Dit vergt misschien wat ervaring en een beetje handigheid. Welke vragen zijn daadwerkelijk goed? Dat verschilt per persoon. Als je een beetje ervaring hebt opgedaan, lukt het **beter**.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

7

Zelfbindingsverklaring

Start

Start met deskundigheidsbevordering in je team over de zelfbindingsverklaring. Ga zo de mogelijke misverstanden over en/of vooroordelen tegen de zelfbindingsverklaring te lijf. Gebruik daarvoor deze [instructie zelfbindingsverklaring](#) voor zorgmedewerkers.

Uitleg over zelfbinding

Samen met de cliënt (en naaste) maak je afspraken over de zorg die nodig is als het slecht met de cliënt gaat. Dat noemen we zelfbinding. De afspraken hierover worden vastgelegd in een zelfbindingsverklaring. Deze wordt ondertekend door cliënt zelf, door de zorgverantwoordelijke en de geneesheer-directeur. Door deze afspraken heeft de cliënt geen zorgmachtiging nodig, behalve als een situatie ontstaat zoals in de zelfbindingsverklaring beschreven en de client verzet zich tegen toepassing van de zorg die hij/zij zelf heeft afgesproken. Dan is verplichte zorg nodig en kan via een versnelde procedure een zorgmachtiging verzocht worden. Zelfbinding maakt het mogelijk dat de cliënt in een goede periode bepaalt wat er in een slechte periode moet gebeuren. Met een zelfbindingsverklaring kan verplichte zorg ingezet worden volgens de gemaakte afspraken, nog voordat er sprake is van ernstig nadeel. Het omzetten van zelfbinding naar een zorgmachtiging kan snel, in een week, geregeld zijn.

De rechter moet binnen drie dagen uitspraak doen nadat deze het verzoekschrift heeft ontvangen.

Opties

- Hier een voorbeeld van een [formulier zelfbindingsverklaring](#) waarin ook voorbeelden gegeven worden die helpen bij het invullen.
- Hier een [instructie over zelfbinding](#) als basis voor deskundigheidsbevordering in je team.
- Start het gesprek over zelfbinding met de cliënten waarvan je vermoedt dat ze er mogelijk voor open staan.
- Start het gesprek over zelfbinding met de cliënten van wie de zorgmachtiging niet wordt uitgevoerd met verplichte zorg.
- Regel voor je team (bijvoorbeeld vanuit bureau geneesheer-directeur of een ander team met meer ervaring) ondersteuning bij het invullen van het formulier zelfbinding.
- Het plan van aanpak is eigenlijk een 'light' versie van de zelfbinding. Start met het [plan van aanpak](#) en laat het groeien tot zelfbinding.

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Tips van de ggz-teams die deelnamen aan het project

- Met de zelfbindingsverklaring heb je afspraken om op terug te vallen.
- De rol van naasten bij zelfbinding is belangrijk. Zij signaleren meestal als eerste dat er iets aan de hand is. Betrek naasten meteen bij aanvang van het gesprek over zelfbinding.
- In de zelfbindingsverklaring moet staan hoe lang zij geldig is. Dat kan 1 jaar zijn, maar ook langer.
- Je kunt een zorgmachtiging aanvragen om als een vangnet te dienen, maar met de zelfbinding heb je de mogelijkheid om eerder in te grijpen dan wanneer het ernstige nadeel al is opgetreden, in overleg met client. Daarmee kun je misschien problemen en verplichte zorg te voorkomen.
- Als je meer ervaring hebt, wordt het samen met cliënt invullen makkelijker.
- De zelfbindingsverklaring en het bijbehorende zorgplan moeten opgestuurd worden naar het Openbaar Ministerie. De officier van justitie stuurt deze stukken, zodra dit wordt verzocht, meteen door naar de rechter. De rechter moet binnen drie werkdagen besluiten. Dat levert veel tijdwinst op: waar anders zes weken voor staat, kan in een week.

'Met meer kennis in het team groeide het aantal zelfbindingsverklaringen gestaag. Er was sprake van een vliegwieleffect. Behandelaren en ook cliënten hoorden van goede ervaringen en gingen met de zelfbinding aan de slag.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

'Cliënt gaf aan dat ze over de optie van zelfbinding graag eerder gehoord had.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

'Ik ben wel van mening dat zelfbinding crisis en/of opname voorkomt, het lukt echt niet altijd, soms blijkt wat er in staat niet te werken. Maar over het algemeen vind ik het resultaat positief.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

1. Inleiding

2. Eigen regie: wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van verplichte zorg

Cliënt stopt na ondertekenen van de zelfbindingsverklaring en het stoppen van de zorgmachtiging weliswaar met depot, dat hadden we wel verwacht, maar er is een duidelijke verandering waar te nemen. Eerder, onder de zorgmachtiging, nam cliënt geen verantwoordelijkheid. Nu, met de zelfbinding, voelt cliënt meer eigen verantwoordelijkheid en vindt het heel spannend om te stoppen, of twijfelt of hij het wel of niet gaat doen.

Cliënt wordt psychotisch bij alcoholgebruik. Hij is nu een jaar abstinente. In de zelfbinding staan twee criteria: 'Als ik een week alcohol gebruik en als ik een week geen antwoord geef, mag je een zorgmachtiging aanvragen.' In de zelfbindingsverklaring staat duidelijk omschreven hoe moet worden ingegrepen en ook heel duidelijk wat cliënt niet wil. Dit is een voorbeeld van hoe eerder ingrijpen een ernstige situatie kan voorkomen.

1. Inleiding

2. Eigen regie: wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van verplichte zorg

8

Evaluëren van verplichte zorg

Start

Plan standaard in dat je de verplichte zorg evalueert met cliënt. Hier een voorbeeld van evaluatievragen. Evaluëren van verplichte zorg is het vertrekpunt van eigen regie. Als cliënt kan verwoorden hoe hij of zij de verplichte zorg heeft ervaren of ervaart, volgt automatisch het gesprek over een volgende keer: wat kan de zorgverlener anders en beter doen?

Uitleg

De uitgevoerde verplichte zorg moet geëvalueerd worden voordat deze zorg wordt beëindigd, bijvoorbeeld na een opname. Buiten die verplichte momenten kun je standaard en regelmatig een evaluatiemoment inplannen met de cliënten die verplichte zorg krijgen, ook bijvoorbeeld met cliënten die een langlopende zorgmachtiging hebben zonder opname. Dit levert informatie op over de kwaliteit van de zorg en bevordert wederzijds begrip en de gelijkwaardigheid. Ook naasten kunnen bijdragen aan het evalueren van verplichte zorg. Zij zien weer andere dingen dan cliënt zelf.

Opties

- Gebruik deze [gesprekshandleiding](#) voor het evaluatiegesprek. Uit het project blijkt dat het gesprek hierdoor meer inhoud krijgt.
- Evaluëren van verplichte zorg is een goed vertrekpunt voor eigen regie. Start met vragen naar de ervaringen van cliënt met verplichte zorg (evalueren) en dan volgt vanzelf de rest van de vragen die van belang zijn voor het versterken van de eigen regie. Stem de vragen af op de situatie van cliënt en verspreid het over meerdere gesprekken. Hier een voorbeeld:
 1. Hoe ervaar je de verplichte zorg? (evaluatie verplichte zorg)
 2. Wat kunnen we een volgende keer anders of beter doen? Welke verplichte zorg zou bij jou beter werken? (zorgkaart)
 3. Hoe denk je zelf dat je een zorgmachtiging zou kunnen voorkomen? Heb je een alternatief plan?
 4. Kunnen we een alternatief plan bedenken? (plan van aanpak). Kunnen we afspraken maken en zo voorkomen dat je nu een zorgmachtiging nodig hebt? (zelfbindingsverklaring)

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evaluëren van
verplichte zorg

'Het is interessant om even in een andere positie te zitten, in plaats van verplichte zorg aanzeggen. Wij weten niet hoe het voelt om dwangzorg te krijgen, ik heb er geen ervaring mee. Dat het enorm ingrijpend is, als een zwaard dat boven je hangt, dat wordt me nog duidelijker in zo'n gesprek. Dus het heeft ook een belangrijke functie voor mijn eigen bewustzijn over verplichte zorg. En er zijn cliënten die denken "Ze doen toch wel wat ze willen". Dat wil je liever niet en daarom is zo'n evaluatiegesprek ook belangrijk.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

Tips van de ggz-teams die deelnamen aan het project

- Kijk eerst terug, daarna vooruit, met het oog op voorkomen van de volgende zorgmachtiging.
- Soms wordt in de kliniek al geëvalueerd over de daar uitgevoerde verplichte zorg, met name bij separatie. Dit gesprek kun je uitbreiden als cliënt thuis is en de rust is weergekeerd.
- Evalueren betekent luisteren. Het gaat om het delen van ervaring. Bied geen oplossingen aan. Laat je behandelplan achterwege.

'We hebben geen tijd, wel geduld.' (Teamlid dat deelnam aan het project.)

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

1. Inleiding

2. Eigen regie:
wat is de bedoeling?

3. Meteen aan de slag

4. Voorwaarden
eigen-regie-gesprek

5. Plan van aanpak

6. Zorgkaart

7. Zelfbindingsverklaring

8. Evalueren van
verplichte zorg

Colofon

Auteurs: Fred Balhuizen (MIND) en Hilke Molenaar (Stichting PVP)

Uitgave: MIND i.s.m. Stichting PVP, eerste druk, juni 2026

Copyright: © MIND, 2026

Overname van (delen uit) deze uitgave is toegestaan, mits met duidelijke bronvermelding: MIND

Voor vragen, suggesties of aanvullende informatie: eigenregie@wijzijnmind.nl

Deze publicatie is mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.

