Zorgkaart

Als bedoeld in artikel 5:12 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.

1. **Uw gegevens**

Naam:

Cliëntnummer:       (indien van toepassing)

*Woonadres:*

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

*Verblijfadres (indien van toepassing):*

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

Telefoonnummer:

Email:

1. **Gegevens van de zorgverantwoordelijke**

Naam:

Werkadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

Telefoonnummer:

E-mail:

1. **Gegevens van de zorgaanbieder (indien van toepassing)**

Naam:

Werkadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, plaats:

Telefoonnummer:

E-mail:

1. **Uw omgeving**
2. **Wettelijk of aangewezen vertegenwoordiger (indien van toepassing)**

Naam:

Relatie:

Contactadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, woonplaats:

Telefoonnummer:

Email:

1. **Contactpersoon (indien van toepassing)**

Naam:

Relatie:

Contactadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, woonplaats:

Telefoonnummer:

Email:

Rol en bevoegdheden van de contactpersoon (in rustige tijden en bij terugval):

1. **Familie en naasten (indien van toepassing)**

*(Onderstaand blok herhaalt zich voor elk relevant familielid/naaste)*

Naam:

Relatie tot uzelf:

Contactadres:

Straat, huisnummer:

Postcode, woonplaats:

Telefoonnummer:

Email:

Wat is de rol van en wat is de benodigde ondersteuning voor/door het familielid of de naaste?

1. **De zorg**
2. **Welke voorkeuren heeft u voor het ontvangen van (verplichte) zorg?**

Ambulant:

Klinisch:

Somatisch:

Ik heb op dit moment geen voorkeur:

1. **Wat wilt u dat er juist niet gebeurt?**

Ambulant:

Klinisch:

Somatisch:

Ik heb op dit moment geen voorkeur:

1. **Herstel**
2. **Welke fasen zijn te herkennen wanneer u herstelt?**

1. **Door wie en op welke manier zijn deze fasen te herkennen?**

1. **Hoe moet worden gehandeld in de verschillende herstelfasen?**

1. **Terugval**
2. **Welke fasen zijn te herkennen als u terugvalt?**

1. **Door wie en op welke manier zijn deze fasen te herkennen?**

1. **Hoe moet worden gehandeld in de verschillende fasen van terugval?**

1. **Relevante zaken**
2. **Welke relevante zaken wilt u benoemen?**

1. **Bijlagen: (indien aanwezig)**

Zelfbindingsverklaring

Schriftelijke wilsuiting

Plan van aanpak van betrokkene

Crisisplan of signaleringsplan

Crisiskaart

Anders:

1. **Evaluatieafspraken (indien van toepassing)**
2. **Welke afspraken heeft u gemaakt over de evaluatie van deze zorgkaart?**

1. **Ondertekening**

Deze zorgkaart is:

* Opgemaakt op:
* Geëvalueerd op:
* Geactualiseerd op:

*Uzelf:*

Ondertekening:       Datum:

*Zorgverantwoordelijke:*

Ondertekening:       Datum:

De volgende personen hebben een kopie van deze zorgkaart:

# Gebruiksinstructie voor de Zorgkaart

**Algemeen:**  
Als het niet goed met u gaat, kan het gebeuren dat er een zorgmachtiging voor u moet worden aangevraagd.

In deze zorgkaart beschrijft u uw voorkeuren. Dit doet u samen met uw zorgverantwoordelijke. Uw voorkeuren worden meegenomen in uw zorgplan.

U kunt u bij het opstellen, evalueren of actualiseren van de zorgkaart altijd bij laten staan door familie, naasten of de patiëntvertrouwenspersoon.

*(Onderstaande is bedoeld als geleidelijst bij de invulling en betreft geen inhoudelijke informatie)*

| **Sectie** | **Vraag / onderwerp** | **Instructie** |
| --- | --- | --- |
| 1. Uw gegevens |  |  |
| 1. Zorgverant-woordelijke |  | Dit betreft de algemene adresgegevens en telefoonnummer van de zorgverantwoordelijke. |
| 1. Zorgaanbie-der |  | Dit betreft de algemene adresgegevens en telefoonnummer van de zorgaanbieder. |
| 1. Uw omgeving |  |  |
| 1. Zorg |  |  |
| 1. Herstel |  |  |
| 1. Terugval |  |  |
| 1. Relevante zaken |  | Denk hierbij aan: kinderen, huisgenoten, huisdieren, financiën, arbeid, gezondheid, etc. |
| 1. Bijlagen |  | Benoem alle bij deze zorgkaart bijgevoegde documenten.  Het "plan van aanpak van betrokkene" is het plan als bedoeld in art 5:5 van de Wvggz. |
| 1. Evaluatie-afspraken |  | Denk hierbij aan: evaluatieperiode, wie evalueert, wanneer de kaart te actualiseren, etc.  Bij het uitwerken van de evaluatieafspraken kunt u zich laten bijstaan door uw patiëntenvertrouwenspersoon. |
| 1. Onderteke-ning |  | Een exemplaar van de zorgkaart met de bijlagen wordt naar de Geneesheer-Directeur gestuurd. Benoem ook de G-D hier. |