

Checklist voor Bopz-dossiers

Naam cliënt	
Dossiernummer	
Startdatum dossier	

1	Melding via piket ontvangen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Datum en tijd bezoek cliënt (kunnen meerdere momenten zijn)		
	Datum en tijd contact(en) cliënt voor de zitting		
	Datum en tijd contact(en) cliënt voor de zitting		
	Indien geen contact is geweest met cliënt, reden:		
2	Visitekaartje achtergelaten bij eerste bezoek?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
3	Verzoek OvJ en bijlagen voldoen aan de eisen van de wet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
4	Datum en tijd contact cliënt voor de zitting		
	Indien geen contact is geweest met cliënt, reden:		
5	Recente geneeskundige verklaring afgegeven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Eventuele toelichting:		
6	Naam advocaat die de zaak behandelt tijdens de zitting:		
	Indien dit niet de advocaat is die de zaak toegewezen heeft gekregen, reden:		
	Agenda vrijgehouden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
7	Cliënt is eerder gedwongen opgenomen behandeld:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Eventuele nadere toelichting:		
	Cliënt is eerder vrijwillig opgenomen/behandeld:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Eventuele nadere toelichting:		
8	Geneeskundige verklaring geeft de huidige geestestoestand weer:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Extra bezoek ter verificatie nodig voor de zitting?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
9	Is cliënt het eens met de beschrijving van zijn geestesgesteldheid?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Eventuele nadere toelichting:		
	Voorstel voor een second opinion?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
10	Gebruikt cliënt medicijnen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Gedwongen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Vrijwillig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Checklist voor Bopz-dossiers

11	Cliënt uitgelegd wat de juridische gevolgen van niet-inname zijn?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
12	Is cliënt bereid vrijwillig in de instelling te verblijven en te worden behandeld?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Zijn er alternatieven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Namelijk:		
13	Is er een zelfbindingsovereenkomst?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Kopie verkregen / opgevraagd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Met cliënt besproken?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
14	Cliënt is geïnformeerd over zijn rechtspositie:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
15	Cliënt is geïnformeerd over de mogelijkheden van beperkte rechtsmiddelen en termijnen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Cliënt is geïnformeerd over de mogelijkheden van een ontslagverzoek	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
16	Cliënt is geïnformeerd over de geldende klachtenregeling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Cliënt is geïnformeerd over zijn interne rechtspositie	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Cliënt is geïnformeerd over zijn de PVP	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
17	Naaste familie en vrienden (na toestemming cliënt) geïnformeerd over voortgang procedure en/of noodzaak om bij de zitting aanwezig te zijn?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Curator/mentor geïnformeerd over voortgang procedure en/of noodzaak om bij de zitting aanwezig te zijn (verplicht)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
18	Contacten met de behandelaar (kunnen meerdere momenten zijn):		
	Om intrekking verzocht?	<input type="checkbox"/> N.v.t.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
10	Standpunt cliënt (tijdens de zitting):		
	Eigen visie op haalbaarheid vordering en duur:		
20	Zijn er vormfouten gemaakt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Indien ja, is nagegaan of recht kan bestaan op schadevergoeding?	<input type="checkbox"/> N.v.t.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee