



## Bijlage 4 Beoordelingsformulier noodzaak tot dwangmaatregelen

Datum:.....  
Naam GGD:.....  
Naam arts:.....  
Functie:.....  
Identificatie patiënt:..... Datum melding:.....  
Aandoening:.....  
Gegevens melder (behandelaar of melding via een andere GGD):  
.....

---

Ziektebeeld en beloop:

.....  
.....  
.....

Mate van besmettelijkheid:

.....  
.....  
.....

Wijze van besmettelijkheid voor derden:

.....  
.....  
.....

Waaruit bestaat het gevaar voor derden:

.....  
.....  
.....

Andere maatregelen overwogen:

ja / nee

Zo ja, welke:

.....  
.....  
.....

Redenen waarom minder vergaande maatregelen niet mogelijk zijn:

.....  
.....  
.....

Reden weigering van isolatie/quarantaine:

.....  
.....  
.....

Inschatting gevolgen indien betrokkene geen isolatie/quarantaine ondergaat:

.....  
.....  
.....



Gesprek met betrokkene: ja / nee  
Resultaat: bereidheid voor isolatie/quarantaine? ja / nee

.....  
.....  
.....

Overleg met de arts tuberculosebestrijding: ja / nee  
Resultaat:

.....  
.....  
.....

Overleg met andere deskundigen (bijvoorbeeld LCI of huisarts): ja / nee

Met wie: .....

Datum: .....

Resultaat:

.....  
.....  
.....

Conclusie: gedwongen maatregel noodzakelijk:

Isolatie ja / nee

Quarantaine ja / nee

Zo ja, op welke termijn: .....