

Wet verplichte GGZ



Raadsinformatiebijeenkomst
11 april 2019

Invulling van de avond

1. Toelichting nieuwe wetgeving: wat verandert er?
Kansen/dilemma's (*Gemeente*)
2. Hoe werken de veranderingen door in de (vormen van) zorg
(*Altrecht*)
3. Casuïstiek/praktijkvoorbeelden die laten zien hoe de nieuwe wetgeving kan helpen, waar deze juist geen oplossing biedt, welke praktische dilemma's we kunnen tegenkomen (*Leger des Heils en Altrecht*)
4. Gesprek/vragen

Wet Forensische Zorg (2019)

- Mensen in aanraking met politie/justitie
- Zorg als onderdeel van een straf of maatregel
- Inzet van reguliere ggz wordt mogelijk in alle fases van het strafrecht

Wet zorg en dwang (2020)

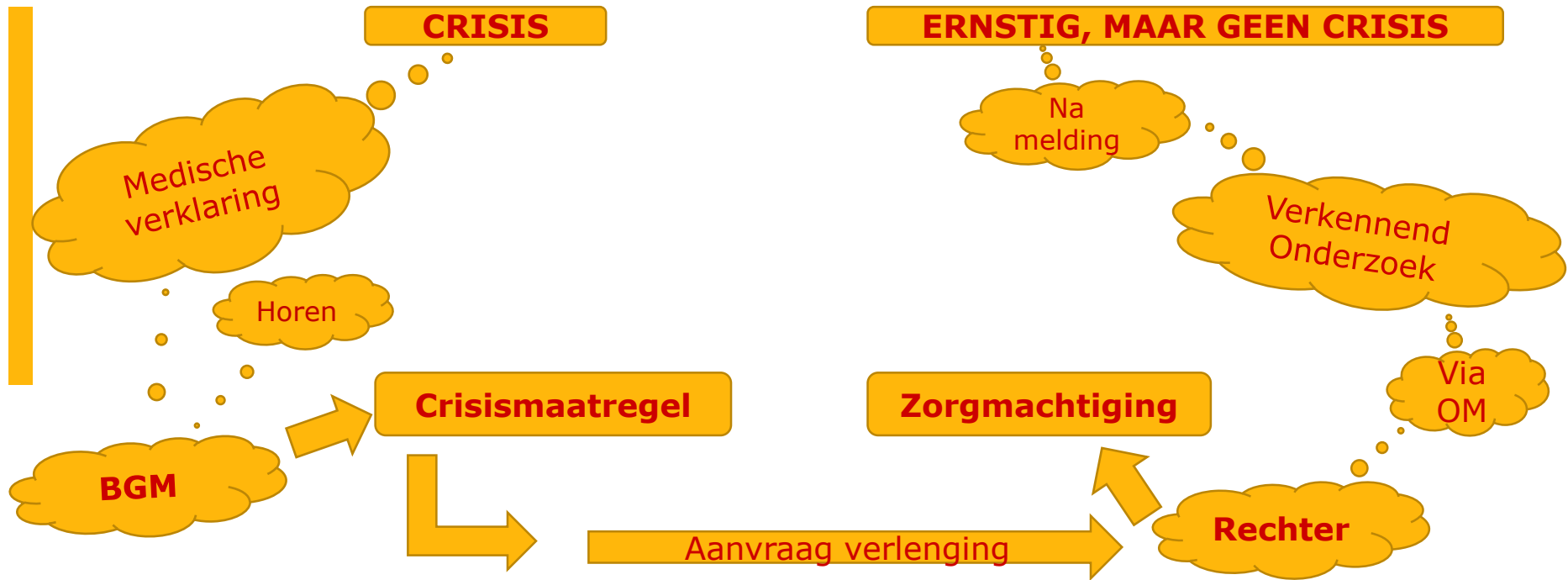
- Mensen met dementie of verstandelijke beperking
- Uitgangspunt is vrijwillige zorg
- Crisissituaties: Inbewaringstelling (IBS) door burgemeester

Hoofdlijn en Historie Wet verplichte GGZ

- Behandelwet i.p.v. opnamewet: zoveel mogelijk dwang te voorkomen en daar waar toch nodig dit indien mogelijk ambulant uit te voeren.
- Meer aandacht voor rechtspositie en eigen inbreng betrokkene en voor familie/naasten



Wvggz kent 2 wegen naar verplichte Ggz die **voor gemeenten** van belang zijn:



Nu

Gedwongen zorg = **opname**

Crisis: IBS (wet bopz) door burgemeester,
geen 'hoorplicht'

Niet crisis: Rechterlijke machtiging. Meldingen
lopen via **GGZ**, die verzoek tot aanvraag RM
indient bij OvJ

Familie/naasten hebben **geen extra invloed** op
beslissing aanvraag RM

Bopz zegt hier niets over (gemeente **heeft al**
rol in bevorderen maatschappelijke participatie)

Geen specifiek regionaal overleg over
gedwongen zorg.

Straks

Ook **andere vormen** van verplichte ggz
mogelijk (bijv. ambulant, medicatie)

Bij crisis: Crisismaatregel door burgemeester,
(indien mogelijk) horen van betrokkene

Zorgmachtiging: Gemeente moet zorgen dat
iedereen melding kan doen van mogelijke noodzaak
ggz. Gemeente moet die onderzoeken.

Als **familie/naasten** noodzaak tot verplichte
zorg melden, **moet** gemeente een aanvraag
voor een Zorgmachtiging indienen bij OvJ

GGZ en gemeente moeten de **randvoorwaarden**
voor maatschappelijke participatie van een
betrokkene borgen

Gemeente, OM, GGZ moeten ieder kwartaal
regionaal overleggen over zorgverlening en
ketensamenwerking

Kansen en dilemma's / aandachtspunten

-  Meer mogelijkheden tot maatwerk binnen de gedwongen zorg
-  Betere en snellere aansluiting GGZ-WMO/gemeente
-  Meer zwaarte kunnen geven aan stem familie/naasten

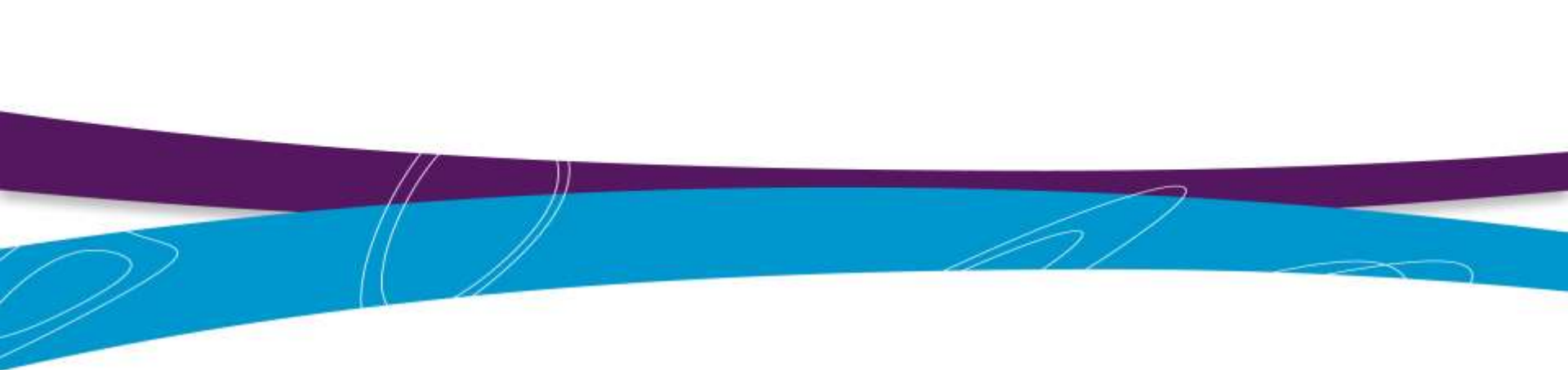
-  Oorspronkelijke bedoeling van de wet komt soms in de uitwerking niet tot z'n recht
-  Álle meldingen oppakken als Wvggz? Belemmert dat de bemoeizorgpraktijk?
-  Ketenimplementatie: verschillende invalshoeken en wederzijdse afhankelijkheid
-  Veel is nog onduidelijk en uitsluitel ministerie duurt lang (implicaties voor jeugd, uitwerking WZD, overlap tussen de verschillende wetten ...)
-  Klant staat voorop, gaan dus verder met lokale implementatie, vanuit bedoeling van de wet en binnen bestaande zorgstructuur.
-  In de kosten die voortvloeien uit de uitvoering van de wet is niet voorzien. Inmiddels is na lobby bekend geworden dat er compensatie volgt; hoeveel is nog niet duidelijk.
-  Praktische dilemma's a.d.h.v. cases helder maken tijdens de RIB

De vormen van zorg

Wat verandert er in de zorg die wordt geboden?

Pieter Prins

Geneesheer-directeur Altrecht & psychiater crisisdienst



WVGZ

altrecht geestelijke gezondheidszorg



WE MOCHTEN
ALLEMAAL
NAAR HUIS
DE PSYCHIATER
WAS GENEZEN
VERKLAARD

Loeje









Uitgangspunten

- Zoveel mogelijk zorg op basis van **vrijwilligheid**
- Verplichte zorg alleen als **uiterste middel**
- Proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en **veiligheid**
- Bevorderen van **deelname aan het maatschappelijk verkeer**
- **Wensen en voorkeuren** betrokkene zoveel mogelijk honoreren.
- **Familie, directe naasten** en huisarts zoveel mogelijk betrekken
- Rekening houden met mogelijke **nadelige effecten op lange termijn**



Verplichte zorg

- Zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van:
 - a) Zorgmachtiging
 - b) Crisismaatregel
 - c) Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel
 - d) Beslissing tot tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel
 - e) Beslissing tot tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie



Vormen van verplichte zorg

- Toedienen van vocht, voeding en medicatie,
- Verrichten van medische controles , andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van de psychische stoornis of somatische aandoening.
- Beperking van bewegingsvrijheid
- Insluiten
- Uitoefenen van toezicht op betrokkene
- Onderzoek aan kleding of lichaam
- Controleren woonruimte op gedrag-beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen
- Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten
- Beperken van het recht op ontvangen van bezoek (mag niet ambulant)
- Opnemen in een accommodatie
- Overbrengen naar een plaats geschikt voor tijdelijk verblijf voorafgaand aan de crisismaatregel



Rol familie

- Doorzettingsmacht bij aanvraag
Zorgmachtiging
- Kan aanvraag doen bij de GD tot plan van
aanpak ter voor

3GZ.



Kansen in behandeling

- Familie wil gedwongen behandeling, patiënt niet, psychiater zegt kan niet conform de wet. .
- NU: familie geen mogelijkheid om dit voor te leggen.
- Straks kan familie dit aan rechter voorleggen.



Adolescent 16 jaar eetstoornis.

NU heeft machtiging met als voorwaarde houdt bepaald gewicht moet worden opgenomen voor gedwongen sondevoeding.

Hetzij in ziekenhuis bij kinderarts (WGBO)

Of bij instelling valt dan onder BOPZ.

Straks :

In zorgmachtiging behandeling opgenomen.

Kan onder WVGGZ in ziekenhuis, afdeling GGZ, maar ook op polikliniek of thuis.



Strafrecht en GGZ

- Zogenaamd schakelartikel 2.3 tussen wet forensische zorg en en WVGGZ.
- Maakt het mogelijk om iemand tijdens hele fase strafproces te plaatsen met zorgmachtiging in GGZ
- Dus ook al voor eventuele veroordeling.



Overige praktijkvoorbeelden...

...die zichtbaar maken:

- Wanneer de nieuwe wet mogelijk uitkomst biedt
- Wat eigenlijk niet met wetgeving opgelost kan worden
- Waar het belangrijk is dat familie een grotere rol krijgt
- Waar de risico's zitten van overlap tussen diverse regelgeving
- *Welke dilemma's we kunnen tegenkomen*

Rachel van Leeuwen, locatiemanager Leger des Heils

Niels Mertens, locatiemanager Leger des Heils