



De **Wet** verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)



Gemeente Kerkrade



Hoe gaat het
met **de uitvoering**
van de Wvggz
in Kerkrade?

Inhoud

Wat is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)?	4
Wat is de rol van de gemeenten?	5
Waarom deze evaluatie?	6
Individuele gesprekken	7
Wat zeggen de partners uit het werkveld?	8
Wat vertellen deze gesprekken ons?	12
Cijfers over zorgmeldingen, verkennende onderzoeken en crisismaatregelen	13
Acute crisismaatregelen, opgelegd door de burgemeester	15
Wat vertellen deze cijfers ons?	16
Hoe nu verder?	17

Afkortingen

Wvggz	Wet verplichte ggz
Wzd	Wet zorg en dwang
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
OM	Openbaar Ministerie
Pvp	Patiëntenvertrouwenspersoon
Fvp	Familievertrouwenspersoon
VO	Verkendend Onderzoek
ZM	Zorgmachtiging
CM	Crisismaatregel
IBS	Inbewaringstelling



Vragen of opmerkingen?

Neem dan contact op met:
Peter Koekkoek
peter.koekkoek@kerkrade.nl
Kyra Plitscher
kyra.plitscher@kerkrade.nl

Wat is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)?

De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) is sinds 1 januari 2020 van kracht. De Wvggz regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische aandoening.

De verplichte behandeling kan een gedwongen opname zijn, maar dat hoeft niet. Iemand kan ook verplicht worden om regelmatig naar een instelling terug te komen of thuis worden behandeld. Bijvoorbeeld om medicijnen te krijgen. Dat heet een ambulante behandeling.

De Wvggz geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel (gevaar) veroorzaakt voor henzelf of voor anderen. Als er geen vrijwillige zorg mogelijk is om dat ernstig nadeel weg te nemen, kan de rechter of de burgemeester hen verplichte zorg opleggen. De burgemeester kan dat alleen in acute crisissituaties.

De wet is er op gericht om verplichte zorg zo veel mogelijk te voorkomen. Als verplichte zorg echt noodzakelijk is, moet de minst ingrijpende vorm worden ingezet en de dwang zo snel mogelijk worden afgebouwd.

De Wvggz geldt niet voor mensen met een verstandelijke beperking of dementie. Voor hen geldt de Wet zorg en dwang (Wzd). De Wzd beschrijft de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychogeriatrische aandoeningen zoals dementie, die onvrijwillige zorg krijgen. Daarnaast regelt deze wet de onvrijwillige opname van deze mensen.

Wat is de rol van de gemeenten?

De inwerkingtreding van de Wvggz heeft voor gemeenten op een paar vlakken gevolgen: iedereen heeft de mogelijkheid om bij de gemeente een melding te doen als gedacht wordt dat iemand (verplichte) psychische zorg nodig heeft. De gemeente moet die melding onderzoeken (verkennend onderzoek) en zo nodig het traject naar een 'zorgmachtiging' bij het OM in gang zetten. Ook moet de zorgverlener bij ontslag van een inwoner uit een gedwongen opname zorg dragen voor een warme overdracht aan de gemeente.

De burgemeester heeft een belangrijke rol bij een acute crisis, waarin deze op advies van een psychiater een (crisis)maatregel kan opleggen. Voordat een crisismaatregel wordt opgelegd, moet de betrokkene in de gelegenheid worden gesteld om te worden gehoord.

Periodiek voeren de ketenpartijen (OM, ggz, gemeente en politie) op regionaal niveau overleg met elkaar over hoe de verplichte zorg verloopt, zodat ze knelpunten kunnen adresseren.

De gemeente moet de melding onderzoeken en zonodig het traject naar een 'zorgmachtiging' bij het OM in gang zetten.

Waarom deze evaluatie?

De Kerkraadse raad heeft in maart 2021 uitgesproken dat er behoefte is aan meer inzicht in de uitvoering en opbrengst van de Wvggz. Deze evaluatie biedt inzicht in de ervaringen en input van de direct betrokken partijen. Het gaat hierbij over de periode 2020 tot en met 2022. De belangrijkste cijfers met betrekking tot de uitvoering van de Wvggz maken ook onderdeel uit van deze evaluatie.

Ook is er onlangs een **landelijke wetsevaluatie** uitgevoerd. Hieruit blijkt dat er voor de implementatie en uitvoering van de Wvggz en de Wzd nog veel werk aan de winkel is, voor zowel de overheid als het veld.

Deel 1



<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/12/16/evaluatie-wet-verplichte-geestelijke-gezondheidszorg-en-wet-zorg-en-dwang-deel-1>

Deel 2

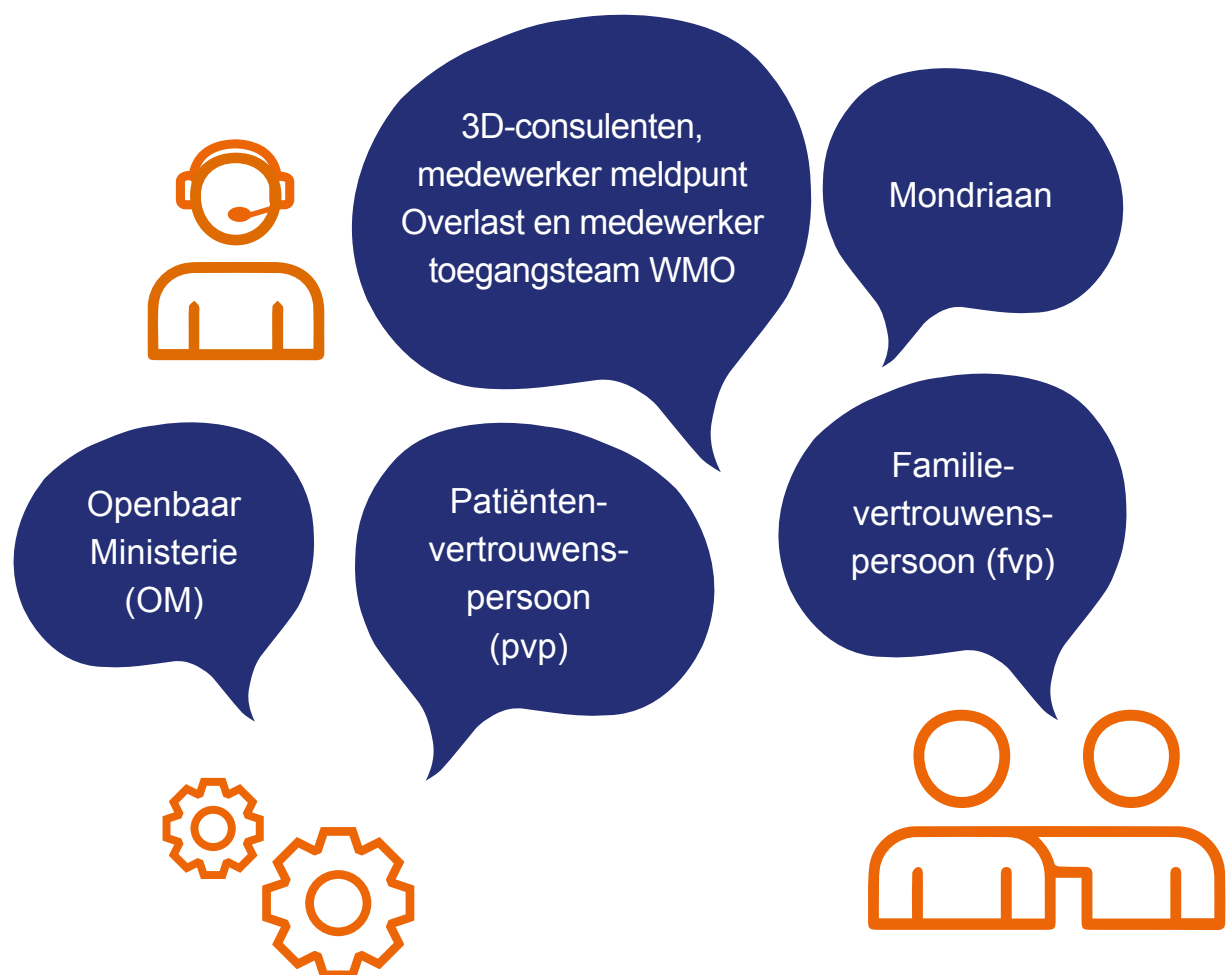


<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/10/21/evaluatie-wvggz-wzd-eindrapport>

Individuele gesprekken

Via individuele gesprekken is in kaart gebracht hoe de uitvoering van de Wvggz verloopt. Ook is besproken wat de invoering van de Wvggz tot nu toe heeft opgeleverd.

Er hebben gesprekken plaatsgevonden met de volgende personen en organisaties:



Wat zeggen de partners uit het veld?

3D-consulenten (gemeente Kerkrade)

- De 3D-consulenten, Mondriaan en de politie (wijkagent) werken nauw samen in het kader van de Wvggz in Kerkrade. Deze partijen sluiten ook aan bij de gemeentelijke kern-team overleggen.
- De samenwerking met de wijk ggz'er van Mondriaan wordt als zeer waardevol ervaren. De wijk ggz'er is de spin in het web in de gemeente bij de aanpak van onbegrepen gedrag.
- Het interne uitvoeringsproces loopt goed in Kerkrade. Meldingen in het kader van de Wvggz worden vanuit de medewerker meldpunt Overlast doorgezet. Een medewerker van het toegangsteam voert het eerste gesprek. Hierna gaan de 3D-consulenten aan de slag met het uitvoeren van een verkennend onderzoek.
- De contacten met Khonraad en het werken in hun digitaal dossier verloopt naar tevredenheid.
- Met het Openbaar Ministerie (OM), de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon is weinig contact. Als het nodig is, neemt het OM echter altijd contact op met de 3D-consulenten. Omgekeerd gebeurt dit ook indien daar aanleiding toe is.
- Het delen van informatie blijft een lastig punt. Het OM mag wettelijk gezien vrijwel geen informatie delen met de gemeente. Dit geldt ook voor Mondriaan. Als een zorgmachtiging wordt afgewezen kan er verder geen informatie worden gedeeld. Het lokale veld moet het dan verder oppakken, maar mist hierdoor bepaalde voorinformatie.
- Het gaat in Kerkrade vaak om mensen met een psychische stoornis in combinatie met een verslaving. De meeste meldingen zijn afkomstig uit Kerkrade-Centrum en Kerkrade-Noord.
- Opvallend is dat er vanaf augustus 2022 in relatief korte tijd meer meldingen zijn binnengekomen. Dit is niet herkenbaar van vorige jaren. Ook zijn er het laatste jaar meer meldingen vanuit de Wzd binnengekomen. Het gaat dan met name om mensen met dementie.
- Als gemeente zijn we minder rechtstreeks betrokken bij de Wzd. Deze aanvragen horen thuis bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Dit wordt meestal opgepakt door zorgorganisaties met de juiste expertise.

Mondriaan

- Er is veel overlap tussen de doelgroep van de wijk ggz'er en de doelgroep van de Wvggz. Ook is er veel contact tussen de wijk ggz'er en de bij de gemeentelijke uitvoering betrokken medewerkers. Net als de 3D-consulenten ervaart Mondriaan de samenwerking als zeer waardevol.
- De meeste meldingen komen binnen bij de wijk ggz. Meldingen als bedoeld in de wet worden altijd samen met de 3D-consulenten besproken. Er wordt samen vooronderzoek gedaan en indien nodig en/of geïndiceerd gaat een medewerker van Mondriaan mee op huisbezoek.
- In het kader van deskundigheidsbevordering is er door Mondriaan de afgelopen jaren meermaals voorlichting en intervisie gegeven aan de 3D-consulenten. Op het moment dat men begrijpt waarom mensen bepaald gedrag vertonen, kan dit ook op een goede manier aan bijvoorbeeld buurt bewoners worden uitgelegd.
- De 3D-consulenten weten onterechte aanvragen er steeds beter uit te filteren. Ook valt op dat er nu meer aandacht en begrip is voor mensen met ggz problematiek en het gedrag dat zij vertonen. Verder wordt de deskundigheid bij het uitvoeren van VO's ermee bevorderd.
- Het opleggen van verplichte zorg is een gevoelig thema. Een vrijwillig traject heeft altijd de voorkeur. Er wordt dan ook altijd gekeken of het anders kan worden opgelost. Dit wordt ook in de kernteams besproken.

- Een positieve ontwikkeling is dat er door de Wvggz ook mensen in beeld komen die anders van zorg verstoken waren gebleven. Dat mag worden gezien als winst die de Wvggz oplevert.
- Rondom de Wzd zijn zeker nog verbeteringen mogelijk. Er is nu bijvoorbeeld geen vast aanspreekpunt waar men bij terecht kan. Ook de opvolging van acties in het kader van de Wzd kan beter.

Openbaar Ministerie (OM)

- Verkennende onderzoeken in gemeenten zijn de afgelopen jaren over het algemeen beter geworden.
- Het is een pré als gemeentelijke medewerkers die verkennende onderzoeken uitvoeren over de juiste expertise bezitten. Daarvan is in Kerkrade sprake.
- De meeste aanvragen om een zorgmachtiging komen vanuit ggz instellingen.
- Het OM benadrukt dat het juridisch gezien niet mogelijk is om informatie te delen met gemeenten en ggz instellingen. Ten behoeve van de verbetering van een verkennend onderzoek kan er wel afstemming met de betrokken medewerker plaatsvinden. Het gaat dan bijvoorbeeld om het zo duidelijk en volledig mogelijk uitwerken van informatie ten behoeve van een verkennend onderzoek.

Familievertrouwenspersoon (fvp)

- Kerkrade is een goed benaderbare gemeente. Wordt ervaren als één van de Zuid-Limburgse gemeenten die veel aandacht heeft voor de Wvggz.
- Het regio-overleg of de ambtelijke voorbereiding daarvan kan wellicht worden gebruikt om meer aandacht te geven aan de bekendheid van de fvp.
- Een aandachtspunt is de vindbaarheid van het meldpunt op de gemeentelijke website.
- De fvp zou graag eerder in beeld willen komen. Het liefst al zodra bekend is dat er sprake is van een ernstige psychiatrische aandoening.
- Tot op heden informeert de geneesheer-directeur van de betrokken ggz-instelling familie over de beschikbaarheid van een fvp. Dit is vrij laat in het proces. Meldpunten kunnen dit ook doen. Het is een wens van de fvp dat ieder meldpunt dit zou doen.
- De fvp komt nu vaak in beeld bij klachten, juridische vragen en/of praktische zaken. De fvp kan veel meer voor de familie betekenen, maar dit is nog te weinig bekend. Zo kan de fvp bijvoorbeeld met de familie in gesprek gaan over hun verwachtingen omtrent de wettelijke mogelijkheden en de behandelingen. En de fvp kan ook bespreken welke verwachtingen behandelingen hebben van familie. Dit gebeurt nu nog nauwelijks.
- De familie weet vaak niet dat de betrokkene een eigen plan van aanpak kan schrijven. Terwijl dit juist een mooi moment is waarbij de familie betrokken kan worden. De fvp kan hierin ook ondersteunen.
- Familie heeft veel behoefte aan (praktische) informatie over het proces van de aanvraag. Het is goed dat betrokken partijen de familie zo goed mogelijk van informatie voorzien. Denk hierbij bijvoorbeeld aan vragen als: “Kan ik bij de uitspraak van de rechter zijn? Hoe word ik dan uitgenodigd? Is het verstandig om erbij te zijn?” De fvp kan familie hierin ondersteunen.
- Duidelijke afspraken met zorgorganisaties over bijvoorbeeld de manier van contact met de cliënt en (huis)regels zijn ook belangrijk voor familie.

Patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

- De pvp werkt voor cliënten die zijn opgenomen in een accommodatie.
- Als een betrokkene in een andere gemeente wordt opgenomen bestaat er vaak onduidelijkheid en/of zijn er geen afspraken gemaakt over de (bijstands)uitkering, reis- en leefgeld, kleding en eventuele rookwaren. Het is de taak van de pvp om dit naar de patiënt te brengen. De pvp geeft aan dat gemeenten zich hier bewust van moeten zijn en hier oog voor moeten hebben. Het is een aandachtspunt om dit optimaal in te richten.
- Kan de gemeente een potje reserveren voor iemand die in het kader van een crisismaatregel wordt opgenomen? Ook dit is een aandachtspunt.
- Het horen van de cliënt in een crisissituatie kan van toegevoegde waarde zijn. Soms is het horen van een cliënt in een crisissituatie evenwel van weinig nut gebleken. Vanuit de eigen regie van de cliënt is het erg belangrijk dat zij zelf hun verhaal kunnen doen. Dit is het verhaal wat de cliënt op dat moment heeft. Ook is het iets waar de cliënt later op kan terugvallen.
- Cliënten vinden het niet fijn als er iets gedeeld wordt zonder hun toestemming. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het delen van een ontslagbrief met de huisarts. De pvp ondersteunt hierin.
- Het is belangrijk om de informatie die schriftelijk aan de cliënt wordt verstrekt ook mondeling goed toe te lichten.
- Cliënten maken nog (te) weinig gebruik van de mogelijkheid om een eigen plan van aanpak te schrijven. De pvp ondersteunt hier niet bij, maar probeert cliënten wel te motiveren om zelf een plan van aanpak te schrijven.
- Het is de vraag of mensen momenteel al meer ambulantly worden behandeld en minder vaak worden opgenomen. Cijfers uit een recent onderzoek van de pvp laten dit nog niet zien.

Worden mensen
al meer ambulantly
behandeld en minder
vaak opgenomen?

Wat vertellen deze gesprekken ons?

- De implementatie van de Wvggz is doorgaans goed op gang gekomen in Kerkrade.
- Over het algemeen is er een goede en nauwe samenwerking tussen de betrokken partijen.
- De inzet van de wijk ggz'er wordt als zeer waardevol ervaren.
- Het interne uitvoeringsproces loopt goed in Kerkrade.
- De Wvggz draagt bij aan bewustwording onder zorgverleners.
- Het uitgangspunt in Kerkrade blijft vrijwillige zorg. Ook als sprake is van een zorgmachtiging probeert de zorgverantwoordelijke altijd eerst vrijwillige zorg te geven.
- Zorgverleners zien dat er door de Wvggz mensen in beeld komen die anders van zorg verstoken waren gebleven.
- Het is belangrijk om deskundigheidsbevordering en voorlichting bij zorgverleners te (blijven) stimuleren en faciliteren.
- Met het oog op het kunnen bieden van de juiste opvang door het lokale veld, blijft het optimaliseren van de informatie-uitwisseling met de ggz-instelling indien een patiënt ontslagen wordt, een punt van aandacht.
- Door verschillende partijen zijn er een aantal verbeterpunten genoemd. Dit geldt met name voor de pvp en fvp. Het bij de besluitvorming betrekken van de wensen en voorkeuren van patiënten, wordt nu nog maar in beperkte mate bereikt.
- Vanaf 2022 wordt er een toename gezien van het aantal Wzd-meldingen. In de meeste gevallen gaat het over mensen met dementie.

Cijfers over zorgmeldingen, verkennende onderzoeken en crisismaatregelen

Hieronder volgt een volledig overzicht van de aantallen zorgmeldingen, verkennende onderzoeken en crisismaatregelen in de gemeente Kerkrade over de hele periode van 2020 tot en met 2022.

Om de cijfers goed te kunnen begrijpen worden de procedures voor een verkennend onderzoek en een crisismaatregel kort uitgelegd.

Verkennend onderzoek (VO)

Zodra de gemeente een melding krijgt die beoordeeld wordt als een melding in artikel 5:2 van de Wvggz wordt een VO gestart, waarbij wordt onderzocht of de betrokken persoon mogelijk verplichte zorg nodig heeft. Indien het resultaat van het VO bevestigt dat dit het geval is, wordt de Officier van Justitie (OM) gevraagd om bij de rechter een aanvraag in te dienen om een Zorgmachtiging af te geven, waarna aan betrokkene verplichte zorg kan worden verleend.

Het VO wordt in Kerkrade uitgevoerd door de 3D-consulenten. Indien het resultaat van het VO de noodzaak tot verplichte ggz niet bevestigt, wordt het VO afgesloten. In dat geval wordt betrokkene indien nodig en mogelijk toegeleid naar vrijwillige zorg of wordt de casus doorgezet naar een andere instantie.

Crisismaatregel (CM)

De burgemeester kan in acute crisissituaties een crisismaatregel nemen. Dat betekent dat er sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel en er daarom geen tijd is voor het aanvragen van een zorgmachtiging.

De burgemeester heeft die bevoegdheid op grond van de Wvggz en de Wet zorg en dwang (Wzd). Bij de Wvggz gaat het om personen met een psychische stoornis en bij de Wzd om mensen met dementie of een verstandelijke beperking.



Acute crisismaatregelen, opgelegd door de burgemeester



De burgemeester heeft een belangrijke rol bij een acute crisis, waarin deze op advies van een psychiater een (crisis)maatregel kan opleggen.

Wat vertellen deze cijfers ons?

- **Het aantal meldingen blijft afnemen.**

Een verklaring kan zijn dat partners binnen het sociaal domein elkaar steeds beter vinden, waardoor het vaker mogelijk is om een gedwongen ggz-behandeling (opname) te voorkomen door de betrokken persoon toe te leiden naar vrijwillige zorg.

- **Het merendeel van de verzoeken aan het OM om bij de rechter een Zorgmachtiging aan te vragen wordt afgewezen.**

Dit beeld is ook in 2022 niet veranderd. Bedacht moet worden dat een VO door de gemeente een ander karakter heeft dan het medisch-deskundig onderzoek dat leidt tot een medische verklaring op grond waarvan een aanvraag om een ZM wordt ingediend.

Het gemeentelijk onderzoek is daarom ook een *verkennend* onderzoek. Met het OM wordt doorlopend afgestemd over de kwaliteit van de VO's die richting OM worden aangeleverd. Er zijn geen signalen dat het hieraan schort.

- **Het aantal Crisismaatregelen (CM) is in de afgelopen drie jaar niet toegenomen, terwijl het aantal Inbewaringstellingen (IBS) op grond van de Wzd continue juist fors is gestegen.**

Bij deze IBS'en is nagenoeg zonder uitzondering sprake van personen met dementie.

Een verklaring hiervoor kan niet enkel worden gevonden in de vergrijzing omdat het immers over een relatief korte periode van drie jaar gaat. Wel is het zo dat mensen met dementie tegenwoordig steeds langer thuis blijven wonen. Mogelijk is dat het zorg en/of woonaanbod voor mensen met dementie achter blijft bij de behoefte. Het vinden van de juiste verklaring(en) en oplossingen verdient nader onderzoek.

- **Het beeld dat er relatief veel IBS'en worden opgelegd is ook herkenbaar in meerdere omliggende gemeenten.**

Ook Landgraaf en Brunssum zien een toename van het aantal IBS'en. Maar hier is geen sprake van een zo forse toename als in Kerkrade. Ook in Heerlen is sprake van een gestage toename van het aantal IBS'en. In tegenstelling tot Kerkrade worden in Heerlen aanzienlijk meer CM'en opgelegd. Dit heeft te maken met de aanwezigheid van ggz-instelling Mondriaan in die gemeente.



Hoe nu verder?

De uitvoering van de Wvggz is in Kerkrade goed op gang gekomen. Hier gaan we dan ook op deze manier mee verder. Vrijwillige zorg blijft steeds het uitgangspunt. Verder blijven we geregeld met de 3D-consulenten en de wijk ggz'er bespreken hoe alles in Kerkrade loopt. Zo nodig gebeurt dit ook met andere betrokken partners. Mede door de positieve ervaringen zal er constant worden geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering. Daarnaast zetten we de inhuur van ggz-expertise in de vorm van de wijk-ggz'er voort.

We gaan aan de slag met het realiseren van de verbeterpunten die door partners zijn genoemd. Zo zal de vindbaarheid van het meldpunt op de gemeentelijke website worden vergroot. In het regio-overleg of de ambtelijke voorbereiding daarvan zullen de andere aandachtspunten van de familie-vertrouwenspersoon en de patiënten-vertrouwenspersoon worden besproken. Denk hierbij aan de inzet en rol van de familie-vertrouwenspersoon en het geven van meer bekendheid daaraan. Gemeenten kunnen hier

een actieve bijdrage aan leveren. Maar ook het onderzoeken van de mogelijkheden om bij de gemeente een potje te reserveren voor mensen die (gedwongen) worden opgenomen.

De signalen rondom de Wzd worden gedeeld met de andere gemeenten in de regio Parkstad. Daarbij zal blijken of deze ontwikkelingen overal herkenbaar zijn. Zo nodig worden er vervolgacties in gang gezet.

Vragen of opmerkingen?

Neem dan contact op met:
Peter Koekkoek
peter.koekkoek@kerkrade.nl
Kyra Plitscher
kyra.plitscher@kerkrade.nl



Gemeente Kerkrade