

Memo Informatie implementatie Wet verplichte GGZ

Voorstel besluit

De memo vaststellen en ter kennisgeving naar de Raad sturen.

1. Inleiding

Op 1 januari 2020 wordt de huidige Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) vervangen door de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). De gemeente heeft in de afgelopen periodes gewerkt aan het implementeren van deze wetgeving. Hierin wordt regionaal samengewerkt met gemeenten en betrokken organisaties. Dit gebeurt op het niveau van de VGGM regio.

Dit memo beschrijft hoe aan de Wvggz in Barneveld uitvoering zal worden gegeven.



gemeente
Barneveld

Memo

Datum:
15 november 2019

Onderwerp: Informatie Implementatie en uitvoering Wet verplichte GGZ

Ter attentie van: De gemeenteraad

Afzender: Het college van burgemeester en wethouders

Op 1 januari 2020 wordt de huidige Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) vervangen door de Wet Verplichte GGZ (WVGGZ), de Wet Forensische Zorg en de Wet Zorg en Dwang. De wet BOPZ voorziet in het gedwongen laten opnemen van mensen die een gevaar zijn voor zichzelf of voor een ander. Deze huidige opnamewet wordt straks vervangen door een behandelwet. De implementatie van de WVGGZ valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Onder de WVGGZ kunnen ook andere interventies dan verplichte opname worden opgelegd, zoals ambulante behandeling en begeleiding. De WVGGZ zet de patiënt centraal, gebruikt dwang en drang alleen als ultimum remedium, heeft meer aandacht voor preventie, re-integratie en participatie en versterkt de positie van naasten en familie van betrokkene. Het criterium voor het opleggen van verplichte zorg is onder de nieuwe wet het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor anderen.

Het implementeren van deze nieuwe wet vraagt om het leggen van (nieuwe) verbindingen met ketenpartners, het maken van nieuwe afspraken en het aanpassen van bestaande werkwijzen. Voor de gemeente Barneveld wordt dit gekenmerkt door een intensievere samenwerking met o.a. politie, het OM en GGZ Centraal als centrale partner op het terrein van geestelijke gezondheidszorg.

Regionale samenwerking

De voorbereidingen op de WVGGZ zijn regionaal opgepakt binnen de VGGM regio: een samenwerkingsverband van 18 gemeenten, drie ggz-instellingen, politie, OM en relevante partners. Een logische opvolging op de samenwerking rondom personen met verward gedrag.

Er is een kernteam ingesteld dat de voortgang van de implementatie monitort. De implementatie wordt aangestuurd door een regionaal projectleider WVGGZ.

Uitvoering van de WVGGZ

In oktober is – met input van de vele samenwerkingspartners - door de regionaal

projectleider een inrichtingsvoorstel opgesteld. Dit voorstel geeft per onderdeel van de WVGGZ aan hoe e.e.a. in regionaal verband kan worden uitgevoerd en wie daarin welke taken uitvoert. Bij de uitvoering is nauwe samenwerking nodig met regionale partners zoals GGZ Centraal en het OM. Daarbij is het wenselijk dat er verspreid over de regio zo veel mogelijk uniformiteit is in de uitvoering. De gemeente Barneveld is daarom voornemens zich aan te sluiten bij het regionale inrichtingsvoorstel, in plaats van lokaal een eigen uitvoering te implementeren.

Bij de uitvoering en monitoring hiervan zal de gemeente Barneveld voldoende betrokken blijven. Hiervoor wordt deelgenomen in het Kernteam en aan de Klankbordgroep. Daarnaast vindt een evaluatie in Q3 plaats.

Het jaar 2020 wordt gebruikt om uit de praktijk duidelijkheid te verkrijgen over hoe de regionale uitvoering verloopt. Mocht blijken dat de uitvoering niet naar tevredenheid van de gemeente Barneveld verloopt, dan kan er later alsnog voor gekozen worden de inrichting lokaal vorm te gaan geven.

De WVGGZ sluit goed aan op de huidige aanpak (lokaal en regionaal) van personen met verward gedrag. Het is hier een logisch vervolg op, waarbij er meer mogelijkheden zijn om personen met verward gedrag (waarop de WVGGZ van toepassing is) passend bij hun situatie te kunnen behandelen.

De WVGGZ bestaat uit twee 'sporen': de zorgmachtiging en de crisismaatregel. De crisismaatregel lijkt in veel opzichten op de In Bewaring Stelling (IBS) zoals deze vanuit de huidige BOPZ wordt ingezet. De zorgmachtiging is een nieuwe procedure waarmee in niet-acute situaties verplichte zorg kan worden opgelegd, zowel bij iemand thuis als in een opname.

Op dit moment is niet duidelijk hoe vaak behandeling vanuit de WVGGZ zal worden ingezet. Het aantal keer dat in de huidige situatie een IBS wordt afgegeven (5 in 2018 en tot nu toe 6 in 2019) kan indicatief zijn voor de mate waarin de Crisismaatregel zal worden toegepast. Wat betreft de Zorgmachtiging is nog moeilijker te voorspellen hoe vaak deze zal worden opgelegd.

De Zorgmachtiging (ZM)

De VGGM faciliteert per 1-1-2020 een Regionaal Meldpunt (niet acute meldingen) en een Regionaal regisseur voor het uitvoeren van het verkennend onderzoek. Iedereen kan zich wenden tot het meldpunt in het geval van situaties waarbij het gedrag van een persoon lijkt te leiden tot ernstig nadeel voor zichzelf of voor anderen. In dit meldpunt is een triagist actief die ervoor zorgt dat de melding bij het juiste vervolg terecht komt. Hij/zij beoordeelt of de melding voldoet aan de criteria voor de WVGGZ of dat er een ander pad moet worden gevolgd, bijv. de inzet van lokale bemoeizorg of de inzet van de crisisdienst GGZ.

De criteria zijn:

- Er is sprake van ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor anderen.
- Er is sprake van een psychische stoornis
- Er is verplichte zorg nodig.

Wanneer er sprake is van een situatie waarbij de WVGGZ van toepassing is, wordt de gemeente waar de betrokkene verblijft op de hoogte gebracht en zet het meldpunt de situatie door naar de regionaal regisseur. Hij/zij voert een verkennend onderzoek uit en brengt de gemeente op de hoogte van de uitkomst. Wanneer uit het onderzoek blijkt dat de melding voldoet aan de criteria worden de resultaten doorgestuurd naar de officier van justitie. Deze wijst een geneesheer-directeur aan

van GGZ Centraal. Indien de officier van justitie van oordeel is dat aan de uitgangspunten voor verplichte zorg is voldaan, dient hij/zij een verzoekschrift in bij de rechter tot het verlenen van een ZM die verplichte zorg mogelijk maakt.

De betrokkene wordt –indien gewenst- rondom de aanvraag van de zorgmachtiging in staat gesteld een eigen plan van aanpak te maken. Wanneer de betrokkene hier voor kiest, faciliteert de gemeente Barneveld de benodigde cliëntondersteuning.

Gemeente, VGGM, officier van justitie en GGZ Centraal communiceren met elkaar over de voortgang van de procedure zorgmachtiging.

De Crisismaatregel (CM)

De procedure voor de crisismaatregel start meestal vanuit de GGZ crisisdienst die betrokken is geraakt bij de persoon die de crisis betreft. Na triage of de WVGGZ van toepassing is, wordt bij positieve uitkomst de burgemeester geïnformeerd. Maximaal kan 18 uur tijdelijke verplichte zorg worden ingezet, voordat er een beslissing is genomen over het al dan niet opleggen van een crisismaatregel. Nadat de psychiater een medische verklaring heeft opgesteld, wordt de betrokkene in de gelegenheid gesteld om gehoord te worden, d.w.z. zijn/haar mening/indruk over de situatie te geven. Dit horen wordt uitgevoerd door de VGGM, waarna zij de audio-opname of het hoorverslag digitaal versturen aan de burgemeester. De burgemeester weegt alle verkregen informatie en neemt een besluit over het wel/niet opleggen van de crisismaatregel.

In dit proces is met name het horen van de betrokkene nieuw t.o.v. de gang van zaken volgens de wet BOPZ.

Informatievoorziening

Het delen van informatie tussen de verschillende organisatie gebeurt zo veel mogelijk binnen het systeem Khonraad (voorheen BOPZ Online). Khonraad heeft deze functie al jaren in het kader van de BOPZ. Zij breidt haar functionaliteiten uit, zodat zowel de zorgmachtiging als de crisismaatregel binnen het systeem kunnen worden geregistreerd en organisaties informatie met elkaar kunnen delen. Daarnaast wordt gewerkt aan een veilige mailvoorziening, die het veilig versturen en ontvangen van gegevens waarborgt met partijen die niet zijn aangesloten bij Khonraad.

Communicatie

In nauwe samenwerking met de communicatieadviseurs van de gemeente Barneveld en de VGGM wordt de communicatie over de WVGGZ vorm gegeven. Het is van belang dat burgers op de hoogte gebracht worden van wanneer en waar zij een melding in het kader van de WVGGZ kunnen doen. Ook moet met burgers worden gecommuniceerd over de verhouding tussen dit meldpunt en bijvoorbeeld het lokale meldpunt voor verward gedrag. Tegelijkertijd moet de communicatie hierover niet leiden tot een grote hoeveelheid meldingen die niet bij het meldpunt voor de WVGGZ thuishoren.

Gemeente Barneveld stemt met alle lokale ketenpartners de invoering van de WVGGZ af, zodat iedere organisatie over voldoende informatie beschikt en men elkaar weet te vinden wanneer er in de uitvoering knelpunten ontstaan.

Financieel

De implementatie en uitvoering van de WVGGZ kent voor de gemeente Barneveld de volgende kosten:

- Regionale projectleider WVGZ
- Subsidie aan de VGGM voor de volgende diensten: Regionaal Meldpunt, Regionale regisseur verkennend onderzoek en Hoorservice
- Gebruik Khonraad door VGGM
- Gebruik Khonraad door gemeente Barneveld
- Inzet medewerkers gemeente Barneveld

De regionale projectleider stuurt voor de VGGM regio de inrichting van de WVGZ aan. Gemeente Barneveld heeft deze projectleider in 2019 gezamenlijk met de andere gemeenten gefinancierd.

Aan een exacte en definitieve uitwerking van de kosten wordt nog gewerkt. De benodigde subsidie aan de VGGM zal waarschijnlijk ca. € 50.000 bedragen. Dit bedrag is indicatief, afhankelijk van het aantal deelnemende gemeenten en de exacte taken die door de VGGM worden opgepakt.

Over de andere kosten (gebruik Khonraad en lokale inzet) is op dit moment nog onvoldoende duidelijkheid.

Vanuit het Rijk is er voor de gemeente Barneveld in het kader van de WVGZ € 45.800 beschikbaar gesteld en vastgelegd in de Kadernota Sociaal Domein. In de begroting van Bestuur en Dienstverlening (Veiligheid) is daarnaast € 35.000 begroot voor de uitvoering van de WVGZ. In totaal is daarmee €80.800 beschikbaar.

Samenwerking met Scherpenzeel en Nijkerk

De verwachting is dat ook de gemeenten Scherpenzeel en Nijkerk zich aansluiten bij de regionale inrichting en uitvoering van de WVGZ. Ambtelijk is periodiek overleg over de implementatie en voorgenomen uitvoering, evenals met GGZ Centraal die voor alle genoemde gemeenten de aangewezen regionale GGZ-instelling vormt. We streven naar zo veel mogelijk uniformiteit onderling, zodat ook de samenwerking met GGZ Centraal, OM , politie en andere relevante partners vanuit alle drie gemeenten uniform is.

Collegevoorstel Implementatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna Wvggz) gemeente Barneveld

Beslispunten

1. De nieuwe taken op grond van de Wvggz per 1 januari 2020 uit te laten voeren door de VGGM, conform bijgaand regionaal inrichtingsvoorstel en uitvoeringsvoorstel.
 2. De Mandaatlijst C1 (bijlage 3), verleende mandaten en sub-mandaten aan de VGGM, vaststellen.
 3. Het college van B&W machtigt de burgemeester om het (nader op te stellen) convenant Wvggz met de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland Midden (VGGM) aan te gaan.
 4. De burgemeester mandateert alle wethouders om besluiten te nemen met betrekking tot de crisismaatregel
-

1. Inleiding

Op 1 januari 2020 vervangt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) samen met de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet forensische zorg (Wfz) de huidige wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (WBopz). De Wvggz geldt voor mensen met een psychiatrische stoornis en de Wzd geldt voor mensen met een verstandelijke beperking of dementie. De Wet forensische zorg zorgt ervoor dat patiënten de juiste zorg krijgen wanneer een goede aansluiting tussen het strafstelsel (bijvoorbeeld gevangenisstraf) en ggz-zorg van belang is. Door de Wvggz krijgen de gemeenten meer taken en verantwoordelijkheden.

De Wvggz beoogt de zorg centraal te stellen, terwijl bij de WBopz de opname centraal stond. De Wvggz biedt handvatten om meer ambulante hulp te bieden aan mensen met psychiatrische problemen. Daarnaast versterkt de Wvggz de rechtspositie van de betrokkene en krijgt de familie meer inspraak. Verplichte zorg is een uiterst middel. Er moet altijd getoetst worden of verplichte zorg noodzakelijk, effectief, proportioneel en subsidiair is.

De Wvggz kent twee wegen tot verplichte zorg: de crisismaatregel (de huidige inbewaringstelling) en de zorgmachtiging (de huidige rechtelijke machtiging). Een crisismaatregel is een beslissing van de burgemeester waarmee verplichte zorg toegepast kan worden in een crisissituatie waarin snel ingegrepen moet worden vanwege onmiddellijk dreigend nadeel. Dit doet de burgemeester op basis van een medische verklaring van een psychiater van de crisisdienst. De belangrijkste verandering door de crisismaatregel is dat de burgemeester de betrokkene in staat moet stellen om gehoord te worden door een onafhankelijke professional. Daarnaast is de crisismaatregel breder dan de huidige inbewaringstelling, omdat meer vormen van verplichte zorg opgelegd kunnen worden (en niet enkel opname, zoals bij de huidige inbewaringstelling).

Een zorgmachtiging is een machtiging van de rechter waarmee verplichte zorg ingezet kan worden bij iemand met een psychische stoornis die ernstig nadeel tot gevolg heeft. De rechter verleent alleen een zorgmachtiging als vrijwillige zorg niet mogelijk is en verplichte zorg noodzakelijk is om het ernstig nadeel weg te nemen. De gemeente krijgt als gevolg van de zorgmachtiging geheel nieuwe taken.

Dankzij de Wvvgz krijgt iedereen de mogelijkheid om bij de gemeente een melding te doen als hij of zij van mening is dat iemand verplichte psychische zorg nodig heeft. De gemeente moet deze melding, indien het een Wvvgz melding betreft, onderzoeken (het zogenaamde verkennend onderzoek) en de gemeente moet binnen 14 dagen beslissen om al dan niet de Officier van Justitie (OM) te verzoeken een zorgmachtiging aan te vragen bij de rechter. Ook de politie, de geneesheerdirecteuren van ggz-instellingen en de zorgverleners kunnen de Officier van Justitie verzoeken een zorgmachtiging aan te vragen bij de rechter. Als er een verzoek is ingediend, wordt de betrokkene op de hoogte gesteld door de aangewezen geneesheer-directeur. De betrokkene krijgt op dat moment de mogelijkheid om zelf een plan van aanpak op te stellen. Hij/zij kan dit zelf doen of met behulp van naasten, zorgaanbieder of met ondersteuning van de gemeente (cliëntondersteuning Wmo).

De Wvvgz schrijft verder voor dat (minimaal) ieder kwartaal een regionaal overleg is tussen de Officiëren van Justitie, colleges van B&W, geneesheerdirecteuren van ggz-instellingen, politie en overige ketenpartners over het aanbod, de uitvoering, de knelpunten en het toezicht op verplichte zorg. De burgemeester of de betreffende wethouder kan namens een gemeente deelnemen.

In de regio Gelderland-Midden is er de afgelopen maanden in samenwerking tussen gemeenten, ggz-instellingen, politie, OM en VGGM een regionaal inrichtingsvoorstel Wvvgz geschreven (zie bijlage 1). De VGGM heeft op verzoek van de regionale ketenpartners een voorstel geschreven om uitvoering te geven aan het regionale inrichtingsvoorstel (zie bijlage 2). Gemeenten moeten formeel voor 1 december 2019 besluiten om al dan niet gebruik te maken van het uitvoeringsvoorstel van de VGGM. De VGGM zal aansluitend een subsidieaanvraag indienen bij de deelnemende gemeenten.

Conform het uitvoeringsvoorstel worden de volgende taken van het inrichtingsvoorstel gemandateerd aan de VGGM (samengevat):

1. Meldpunt Wvvgz: De meldingen van inwoners en professionals in behandeling nemen en het uitvoeren van de triage;
2. Verkennend onderzoek: Het uitvoeren van een verkennend onderzoek (binnen 14 dagen) en indien nodig het indienen van een aanvraag voor een zorgmachtiging en het informeren van de melder;
3. Horen t.b.v. crisismaatregel: indien de betrokkene zijn of haar visie op verplichte zorg wil/kan geven, dan hoort de VGGM de betrokkene en maakt hier een verslag van (dit vereist 24/7 beschikbaarheid);
4. Voorbereiden regionaal overleg: de VGGM levert een ambtelijk secretaris en monitort de uitvoering van Wvvgz.

We stellen voor om deze nieuwe uitvoeringstaken van de Wvvgz te laten uitvoeren door de VGGM conform het inrichtingsvoorstel en het uitvoeringsvoorstel. Een alternatief kan zijn om de eerste drie genoemde taken lokaal uit te voeren. Gezien de complexiteit en het tijdspad heeft dit echter niet de voorkeur. Het verplichte regionale overleg is en blijft een regionale aangelegenheid.

2. Beoogd effect

Een effectieve en efficiënte uitvoering van de Wvvgz met oog voor draagvlak en uniformiteit in de regionale (keten)samenwerking.

3. Argumenten

Voor uitvoering van de nieuwe taken Wvggz in 2020 moet het college de VGGM hiervoor een mandaat verlenen. De verwachte voordelen van regionale uitvoering t.o.v. lokale uitvoering zijn:

- Meer omvang om taken efficiënt uit te voeren;
- Meer expertise (de Wvggz vereist specifieke ggz-expertise);
- Minder kosten;
- Meer snelheid (zo min mogelijk schakels);
- Meer uniformiteit voor ketenpartners;
- Minder kwetsbaar: rondom de uitvoering van de Wvggz is nog veel onzeker (zo is het aantal meldingen bijvoorbeeld moeilijk in te schatten). Deze onzekerheden kunnen beter als regio worden aangegaan, dan als individuele gemeente.

Het verkennend onderzoek is een arbeidsintensieve taak en vereist dat er altijd iemand beschikbaar is om dit op korte termijn uit te voeren. Daarnaast vereist dit proces aanzienlijke expertise op GGZ problematiek. Het is niet haalbaar om dit per 1 januari 2020 lokaal kwalitatief goed te implementeren. Kwaliteit en beschikbaarheid zijn regionaal gemakkelijker en goedkoper te organiseren. Regionale samenwerking ontlast de lokale uitvoering in de aanpak van deze doelgroep.

Draagvlak

In de VGGM regio is de afgelopen maanden samen met gemeenten, ggz-instellingen, OM, politie en VGGM gewerkt aan het regionale voorstel waardoor een eensluidende en uniforme aanpak is ontstaan. Hiervoor is gebruik gemaakt van de informatie vanuit de VNG. Van de 15 regiegemeenten zal naar verwachting enkel de gemeente Ede de Wvggz lokaal uitvoeren en daarmee regionaal niet deelnemen.

4. Kanttekeningen

Mandateren crisismaatregel

De burgemeester mag de wethouders mandaat verlenen voor het nemen van een crisismaatregel (conform de huidige uitvoering inbewaringstelling bij de WBopz). Dit is nodig, aangezien het nemen van een crisismaatregel een 24/7 verantwoordelijkheid is. Dankzij het mandaat kunnen leden van het B&W elkaar afwisselen middels piketdienst. Dit mandaat wordt opgenomen in de herziene mandaatregeling gemeente Barneveld welke op 01-01-2020 inwerking treedt.

De lokale aansluiting bij de regionaal belegde taken is voorwaardelijk

Het is belangrijk dat de lokale kennis van inwoners en eerdere meldingen gebruikt wordt bij de regionale triage en het verkennend onderzoek (meldingsbalie, bemoeizorg). De samenwerking tussen de lokale en de regionale uitvoering bij de VGGM wordt georganiseerd door één aanspreekpunt Wvggz lokaal aan te wijzen. Deze taak is ondergebracht bij de coördinator veiligheid van de gemeente met de teamleider sociaal domein (Wmo, Jeugd, Onderwijs) als back-up.

Op termijn heroverweging mogelijk

De uitvoering van de Wvggz zal in 2020 nauwlettend worden gemonitord en geëvalueerd. In de tweede helft van 2020 kan de gemeente Barneveld besluiten om taken van de

Wvggz vanaf 2021 anders uit te voeren (hierbij kunnen ook de lokale mogelijkheden worden verkend op basis van de ervaringen die zijn opgedaan).

Er is onduidelijkheid over de omvang van de uit te voeren taken

De gemeentelijke taken in het kader van de Wvggz omvatten een geheel nieuwe route naar gedwongen zorg die voorheen niet bestond. Ook krijgen inwoners de mogelijkheid om (anoniem) een melding te doen, indien zij van mening zijn dat iemand (verplichte) psychische zorg nodig heeft. Het is onduidelijk hoeveel inwoners hier gebruik van zullen maken. Daarnaast is het onduidelijk hoeveel van deze meldingen zullen resulteren in een Verkennend Onderzoek. Het inrichtingsvoorstel van de VGGM is gebaseerd op basis van inschattingen.

Samenwerking met Nijkerk en Scherpenzeel

De verwachting is dat ook de gemeenten Scherpenzeel en Nijkerk zich aansluiten bij de regionale inrichting en uitvoering van de Wvggz. Ambtelijk is periodiek overleg over de implementatie en voorgenomen uitvoering, evenals met GGZ Centraal; de ggz-instelling die voor alle drie genoemde gemeenten de regionaal aangewezen ggz-instelling is.

5. Financiën

Inmiddels hebben we enig zicht op de kosten, echter zijn deze nog niet definitief, omdat er een afhankelijkheid bestaat tussen de kosten en het aantal deelnemende gemeenten. Indien enkel de gemeente Ede niet zal deelnemen aan de regionale implementatie zullen de kosten voor deelname aan het inrichtingsvoorstel voor de gemeente Barneveld naar verwachting €49.000 bedragen. Dit zijn kosten exclusief de inrichting van het benodigde ICT-systeem (Khonraad) voor zowel de regionale als de lokale uitvoering en exclusief de lokale inzet die nodig is.

Het Rijk heeft in de meicirculaire 2019 bekend gemaakt dat gemeenten structureel middelen ontvangen voor de nieuwe Wvggz taken. Deze middelen zijn opgenomen in de begroting 2020. Voorgesteld wordt om de indicatieve kosten ad € 49.000 te dekken uit deze begrotingspost binnen de sociaal domein begroting, beleidsproduct volksgezondheid. Vooralsnog is de inschatting dat de bijkomende implementatiekosten ook passen binnen de daarvoor beschikbaar gestelde incidentele beleidstoevoeging. Bovenstaande kostenraming is nog onder voorbehoud.

6. Uitvoering

Zoals eerder benoemd, is er binnen de gemeente Barneveld vanaf 2020 één aanspreekpunt Wvggz. Deze is verantwoordelijk voor de aansluiting tussen lokale en regionale uitvoering, implementatie en monitoring. Dit aanspreekpunt is in de eerste plaats belegd bij de coördinator veiligheid met een teamleider sociaal domein (Wmo, Jeugd, Onderwijs) als back-up.

Communicatie

De VGGM verzorgt de regionale communicatie. De gemeenten moeten op lokaal niveau de partners informeren en op de gemeentelijke websites (en eventueel lokale media) informatie plaatsen over het regionale meldpunt Wvggz. Hierover is nader overleg met de lokale communicatie adviseur.

Planning

De komende weken wordt de laatste hand gelegd aan de implementatie. Hieronder valt o.a.:

- In december ontvangt de gemeente Barneveld de subsidieaanvraag van de VGGM;
- De VGGM zal in december een convenant opstellen om uitvoering te geven aan de gemandateerde taken vanuit de Wvggz (een verplicht verwerkersovereenkomst maakt hier onderdeel van uit). Het college van B&W machtigt de burgemeester om dit convenant aan te gaan conform artikel 168 Gemeentewet (zie beslispunt 3);
- De VNG-academie zal een training verzorgen voor medewerkers en professionals uit het werkveld (lokaal en regionaal) in relatie tot de Wvggz triage.
- Het publiceren van de mandaatlijst C1 op DROP (decentrale Regelgeving en Officiële Publicaties).
- Opnemen van mandaat voor crisismaatregelen bij de reguliere herziening van de Mandaatregeling van de gemeente Barneveld (inwerkingtreding 01-01-2020).

Evaluatie/ controle

In 2020 wordt de uitvoering gemonitord en geëvalueerd. Barneveld neemt deel aan het kernteam waarin periodiek de vorderingen worden besproken. Op basis van evaluaties in 2020 kunnen er voor de daaropvolgende jaren weloverwogen keuzes gemaakt worden (hierbij kunnen ook lokale mogelijkheden worden verkend).

7. Bijlagen

1. Inrichtingsvoorstel Wvggz Gelderland-Midden d.d. 19 november 2019.
2. Uitvoeringsvoorstel Wvggz VGGM d.d. 19 november 2019.
3. Mandaatlijst C1 (verleende mandaten en sub-mandaten aan de VGGM).



REGIONAAL INRICHTINGSVOORSTEL UITVOERING WVGZ GELDERLAND- MIDDEN

Ontwikkeldocument met omschrijving van
werkprocessen

Versie 2.3 19 november 2019

Inhoud

1. Inleiding	2
2. Wie doet wat in de WvGGZ	3
2.1. Rollen van betrokkenen in het proces zorgmachtiging (ZM)	3
2.2. Rollen van betrokkenen in het proces crisismaatregel (CM)	4
2.3 Regio/ lokaal specifieke actoren in het voorstel	5
3. Werkprocessen WvGGZ Gelderland Midden	6
3.1. Proces melding en meldpunt.....	6
3.2. Proces Verkennend Onderzoek	9
3.3. Proces Zorgmachtiging	12
4. Proces Crisis Maatregel	15
5. Proces Eigen Plan van aanpak (PVA)	20
6. Proces regionaal overleg	22
7. Bijlagen	24
7.1. Bijlage 1 Meldingsformulier WvGGZ lokaal en regionaal.....	25
7.2. Bijlage 2 Checklist Triage	27
7.3. Bijlage 3 Profiel Regionaal regisseur VO.....	29
7.4. Bijlage 4 Format VO	31
7.5. Bijlage 5 Format verzoekschrift Zorgmachtiging.....	33
7.6. Bijlage 6 Definitie essentiële naaste.....	34
7.7. Bijlage 7 Format terugkoppeling resultaten uit Verkennend onderzoek aan betrokkenen	36
7.8. Bijlage 8 Format Terugkoppeling resultaten uit het verkennend onderzoek indien naasten/ familie	37
7.9. Bijlage 9 Format terugkoppeling beslissing officier van justitie aan melder, indien naasten/ familie	38
7.10. Bijlage 10 Leidraad gesprek bij het horen	39
7.11. Bijlage 11 Format eigen plan van aanpak.....	40
7.12. Bijlage 12 Inhoudelijke agendapunten regionaal overleg WvGGZ.....	44

1. Inleiding

De Wet verplichte GGZ (WvGGZ) vervangt samen met de Wet Zorg en Dwang (WZD) per 1 januari 2020 de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ).

De WvGGZ regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte geestelijke gezondheidszorg. De WvGGZ focust op behandeling en niet op opname (zoals bij de WBOPZ). De WvGGZ is bedoeld om, voordat een opname noodzakelijk is, meer en adequater iets te kunnen doen voor psychiatrisch patiënten. Gericht op hun eigen bescherming, bescherming van de omgeving en/of de samenleving. De zorg kan zowel binnen als buiten instellingen worden geboden.

Belangrijke wijzigingen zijn maatwerkoplossingen in de verplichte zorg (zowel klinische behandeling als poliklinische of thuisbehandeling worden mogelijk), de invloed van de cliënt zelf, de grotere betrokkenheid van familie en andere directbetrokkenen en de aandacht voor participatie. Dit betekent voor gemeenten een andere rol dan zij voorheen hadden onder de BOPZ. Een belangrijke wijziging voor gemeenten is de invoering van het Verkennend Onderzoek (Hierna te noemen VO).

De regio Gelderland- Midden ontwikkelt samen middels werkgroepen een inrichtingsvoorstel en maakt samen afspraken met netwerkpartners¹. Uitgangspunt daarbij is zoveel mogelijk uniformiteit, om werkprocessen ook voor de netwerkpartners overzichtelijk te houden. Naar verwachting zullen er in de eerste periode op basis van de opgedane ervaringen nog aanpassingen in de werkprocessen plaats vinden. Op structurele basis wordt gemonitord en zullen de ervaringen in regionaal verband met netwerkpartners gedeeld worden.

Dit document omvat de voorstellen voor afspraken binnen de gemeente(n) in de regio Gelderland-Midden en met betrokken netwerkpartners. Deze afspraken worden begin oktober ter informatie gestuurd aan de colleges van B&W van de betrokken gemeenten. Op basis van het voorstel kunnen de gemeenten in de regio Gelderland- Midden kiezen of er aangesloten wordt op het regionale voorstel. Op basis van het aantal deelnemende gemeenten zal bepaald worden of het regionale plan ten uitvoer kan worden gebracht. Er wordt er door de omschreven organisaties een uitwerking van processen en financiële onderbouwing opgesteld. Hierna zal de implementatie van de werkprocessen plaats vinden. De omschreven processen in dit document zullen bijgesteld worden na invoer en evaluatie van de Regionale aanpak WvGGZ in Gelderland- Midden. Hierdoor blijft dit een ontwikkeldocument.

¹ Gemeenten, GGZ organisaties, WZD betrokken organisaties, OM, Politie, VGGM e.d.

2. Wie doet wat in de WvGGZ

In de nieuwe wet zijn de rollen van verschillende betrokken partijen in het proces gedefinieerd.

2.1. Rollen van betrokkenen in het proces zorgmachtiging (ZM)

De ZM is een niet acuut proces. Deelprocessen zijn: melding, verkennend onderzoek en voorbereiding zorgmachtiging.

Inwoners

- Iedere inwoner kan bij het college van B&W melding doen over een persoon uit die gemeente met het verzoek te onderzoeken of hij/zij (verplichte) geestelijke gezondheidszorg nodig heeft. Dat kan ook anoniem;
- 'Essentiële naasten van betrokkenen' hebben een aparte status: zij moeten geïnformeerd worden over vervolgstappen en kunnen in beroep gaan tegen het niet indienen van een vervolgstap richting de officier van justitie. (zie bijlage 5 voor definitie essentiële naasten)

VGGM

- Faciliteert een Regionaal Meldpunt en een regionaal regisseur voor het verkennend onderzoek.

Het college van B&W moet

- Medewerking verlenen in een latere fase van het onderzoek (bij de opstelling van het zorgplan door de geneesheer-directeur). Gevraagd wordt dan de essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk verkeer te inventariseren en daarin ook te gaan voorzien.

Officier van justitie

- Voorbereiding verzoekschrift ZM;
- Indien de officier van justitie van oordeel is dat aan de uitgangspunten voor verplichte zorg is voldaan, dient hij/zij een verzoekschrift in bij de rechter tot het verlenen van een ZM die verplichte zorg mogelijk maakt.

Rechter

- Beslist over de ZM en daarmee over het wel/niet inzetten van verplichte GGZ.

De betrokkene

- Wordt, indien mogelijk, gesproken in het kader van het VO;

2.2. Rollen van betrokkenen in het proces crisismaatregel (CM)

De crisismaatregel is het proces in acute situaties.

Psychiater GGZ organisatie

- Geeft het signaal dat een persoon zich in een crisissituatie bevindt (meestal door het zenden van een medische verklaring);
- Dit gebeurt naar aanleiding van een melding van de politie of veruit in de meeste gevallen na een verzoek van de zorgverantwoordelijke om een medische beoordeling.

Burgemeester

- Naar aanleiding van het signaal van de psychiater start de burgemeester het werkproces voor het nemen van een CM;
- De burgemeester kan besluiten een CM te nemen als bij een traject tot ZM blijkt dat er een crisis is die vraagt om onmiddellijk ingrijpen;
- Om een CM te nemen is een medische verklaring van een psychiater vereist, waarin wordt benoemd dat aan de eisen van de wet is voldaan;
- De burgemeester stelt de betrokkene in staat om zo mogelijk te worden gehoord.

VGGM

- Zorgt ervoor dat de betrokkene gehoord wordt als betrokkene dit wenst.

Officier van justitie

- Kan de burgemeester desgevraagd informeren of voor betrokkene eerder een ZM is afgegeven;
- De historie gaat vanuit het oogpunt van privacy niet verder terug dan een jaar;
- De informatie wordt verstrekt via een koppeling met het systeem van Khonraad.

Betrokkene

- Krijgt de gelegenheid zijn visie te geven;
- Hij/zij kan zo mogelijk worden gehoord VGGM om de burgemeester of gemandateerde (wethouders) te informeren bij het bepalen opleggen last;
- Krijgt als hij/zij dat wenst hulp van een patiënten vertrouwenspersoon (PVP);
- Kent de rechten van mensen die onvrijwillige zorg krijgen via de verstrekte informatie bij inzet CM en via (landelijke) mogelijkheid pro deo advocaat .

Patiënten vertrouwenspersoon

- De patiënten vertrouwenspersoon is onafhankelijk van enige zorgaanbieder, geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke en dient alleen de belangen van betrokkene;
- De patiënten vertrouwenspersoon kan indien gewenst ook vroegtijdig door een betrokkene worden gevraagd bijstand te bieden;
- De patiëntvertrouwenspersoon wordt alleen met toestemming van betrokkene door netwerkpartijen benaderd.

2.3 Regio/ lokaal specifieke actoren in het voorstel

Meldpunt

- Door de VGGM wordt voor de regio Gelderland-Midden een Meldpunt ingericht waar inwoners en professionals met zorgen terecht kunnen. Dit Meldpunt zal tevens de door het college van B&W aangewezen plek zijn waar meldingen voor de WvGGZ in ontvangst genomen worden. De triagist van het Meldpunt zet WvGGZ-meldingen door aan de regisseur Verkennend Onderzoek. Betrokken gemeente is beschikbaar voor advies.

Regisseur Verkennend Onderzoek

- Binnen de VGGM wordt de regisseur VO verantwoordelijk voor het tijdig (laten) verrichten van onderzoek.

Zorgprofessionals

- Medisch professionals kunnen via het meldpunt of direct een aanvraag doen voor een zorgmachtiging bij het OM. Het gaat om zorgprofessionals met specifieke kennis en kunde op het gebied van de GGZ;

Professionals, niet zijnde GGZ professionals

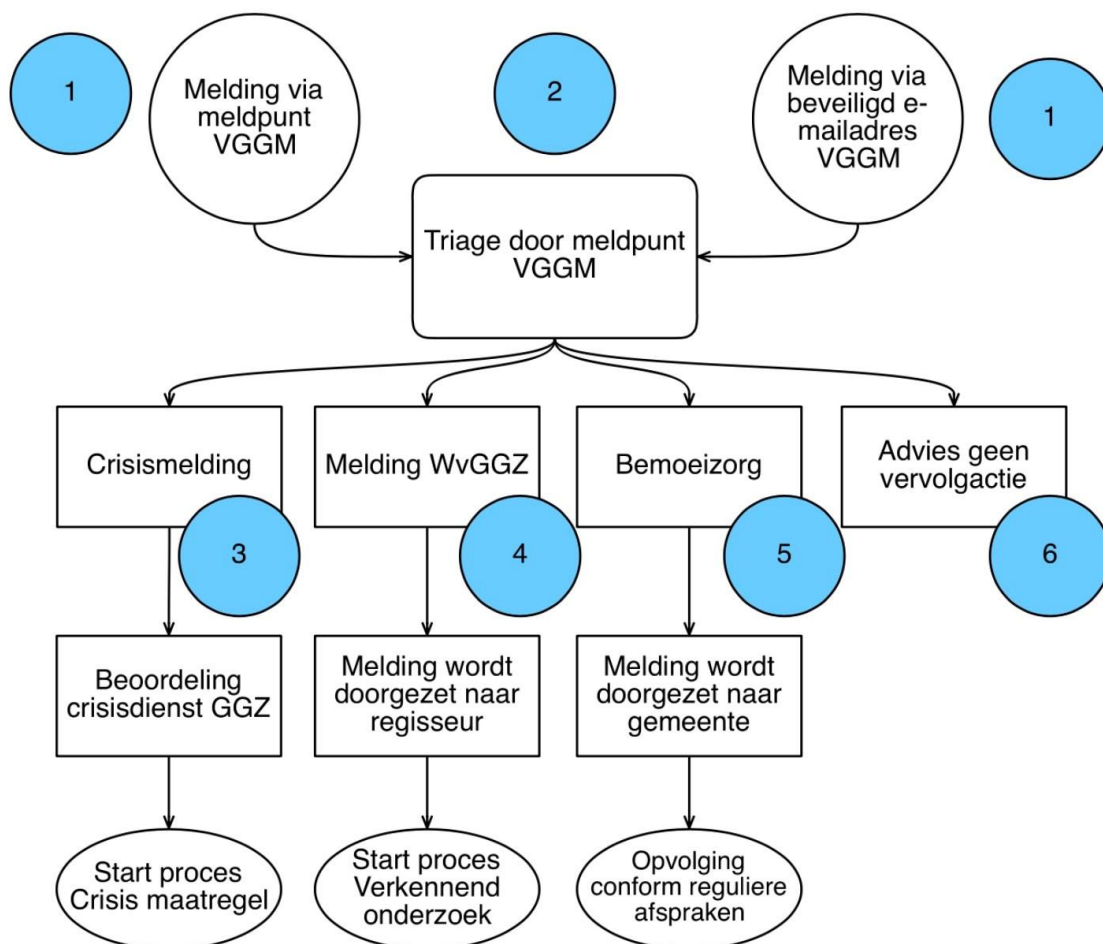
- Professionals, niet zijnde GGZ professionals, maken gebruik van de route via het meldpunt of rechtstreeks naar de GGZ. Het gaat o.a. om ambulant begeleiders WMO en woningcorporaties.

In de stroomdiagrammen met toelichting en bijlagen staan de (concept-) werkprocessen gedetailleerd uitgewerkt. In het najaar worden oefensessies gepland. Deze kunnen aanleiding tot aanpassingen in het inrichtingsvoorstel geven.

3. Werkprocessen WvGGZ Gelderland Midden

Vanaf 1 januari 2020 kan een ieder die van mening is dat iemand in zijn omgeving geestelijke gezondheidszorg zou moeten krijgen daarvan een melding doen bij de gemeente. Een melding is vormvrij en kan op verschillende manieren door de gemeente ontvangen worden. Om te bepalen of de betrokkene inderdaad geestelijke gezondheidszorg nodig heeft en deze niet vrijwillig aanvaardt, voert de gemeente een VO uit. De gemeente heeft in totaal 14 dagen om een VO uit te voeren. Op basis hiervan kan een melding doorgezet worden naar het proces tot een zorgmachtiging. Bij een acute melding wordt het proces crisismaatregel gevolgd. De gemeenten kunnen er voor kiezen om dit lokaal of regionaal te organiseren. In dit inrichtingsvoorstel worden de regionale processen voorgesteld.

3.1. Proces melding en meldpunt



Toelichting fases uit het proces

Fase 1 Melding via Meldpunt VGGM of beveiligde mail

De VGGM richt voor 01-01-2020 een meldpunt niet-acuut op. Het regionale meldpunt kan telefonisch of via beveiligde mail benaderd worden. Dit meldpunt is bereikbaar voor burgers, maar er wordt geen regionale campagne uitgerold om stigmatisering van de doelgroep te voorkomen. Het is daarnaast van belang dat bij aanvang van de wet eerst de basis op orde dient te komen. Het meldpunt zal naast inwoners van de regio met name gebruikt worden door gemeenten, hulpdiensten en zorgorganisaties die een vermoeden hebben van een melding i.h.k.v. de WvGGZ. Er is een landelijke toolkit verzonden naar de gemeenten die opgesteld is door de VNG. Hierin staat een leidraad die gebruikt kan worden voor externe en interne communicatie rondom de WvGGZ.

Actie	Actiehouder
Uitwerken en ontwikkelen regionaal meldpunt	VGGM
Initiëren telefoonnummer en beveiligd email adres	ICT VGGM
Regionaal meldpunt kenbaar maken op site	Gemeenten
Aansluiten hulpdiensten en zorgorganisaties op meldpunt wanneer melding daar binnen komt	Hulpdiensten (politie, wijkteam e.d.) en zorgorganisaties
Verspreiden Toolkit communicatie VNG	Projectleider

Fase 2 Triage door meldpunt VGGM

Een triagist van het meldpunt bepaalt of de melding in aanmerking komt voor een VO in het kader van de WvGGZ. Dit doet de triagist door de melding te checken op de drie factoren die een route WvGGZ in werking stelt. Deze factoren zijn:

1. Is het aannemelijk dat het gedrag van betrokkene ernstig nadeel kan veroorzaken?
2. Is het aannemelijk dat er verplichte zorg noodzakelijk is?
3. Is het aannemelijk dat er sprake is van een psychische stoornis?

Op basis van de score op deze factoren wordt het vervolg van de melding bepaald. De checklist Triage (bijlage 2) geeft de wijze aan waarop de melding beoordeeld kan worden door de triagist.

Actie	Actiehouder
Competentieprofiel medewerker meldpunt	VGGM
Competentieprofiel triagist	
Meldpunt bemensen met competente medewerkers	VGGM

Fase 3 Crisismelding

Als gedurende de triage blijkt dat het om een crisismelding gaat dan wordt het proces 'Crisismaatregel' gestart (hfst. 4)

Actie	Actiehouder
-------	-------------

Fase 4 Melding in het kader WvGGZ

Als het meldpunt uit de Triage bepaalt dat de melding voldoet aan de drie factoren om de route WvGGZ te starten dan wordt de gemeente waar de betrokkene verblijft hiervan op de hoogte gebracht via Kohnraad. Vervolgens start na het doorgeven van de melding aan de gemeente het proces VO (VO, hfst. 3.2).

Actie	Actiehouder
Aansluiten VGGM op Kohnraad	Kohnraad

Fase 5 Bemoeizorg Melding

Als uit de Triage blijkt dat de melding een bemoeizorgmelding betreft dan wordt dit ook doorgegeven aan de betreffende gemeente. De contactpersoon/ aandachtfunctionaris van de gemeente schakelt hierin met het lokale team. Dit gebeurt via beveiligde mail. Het reguliere regionale of lokale proces wordt dan gestart.

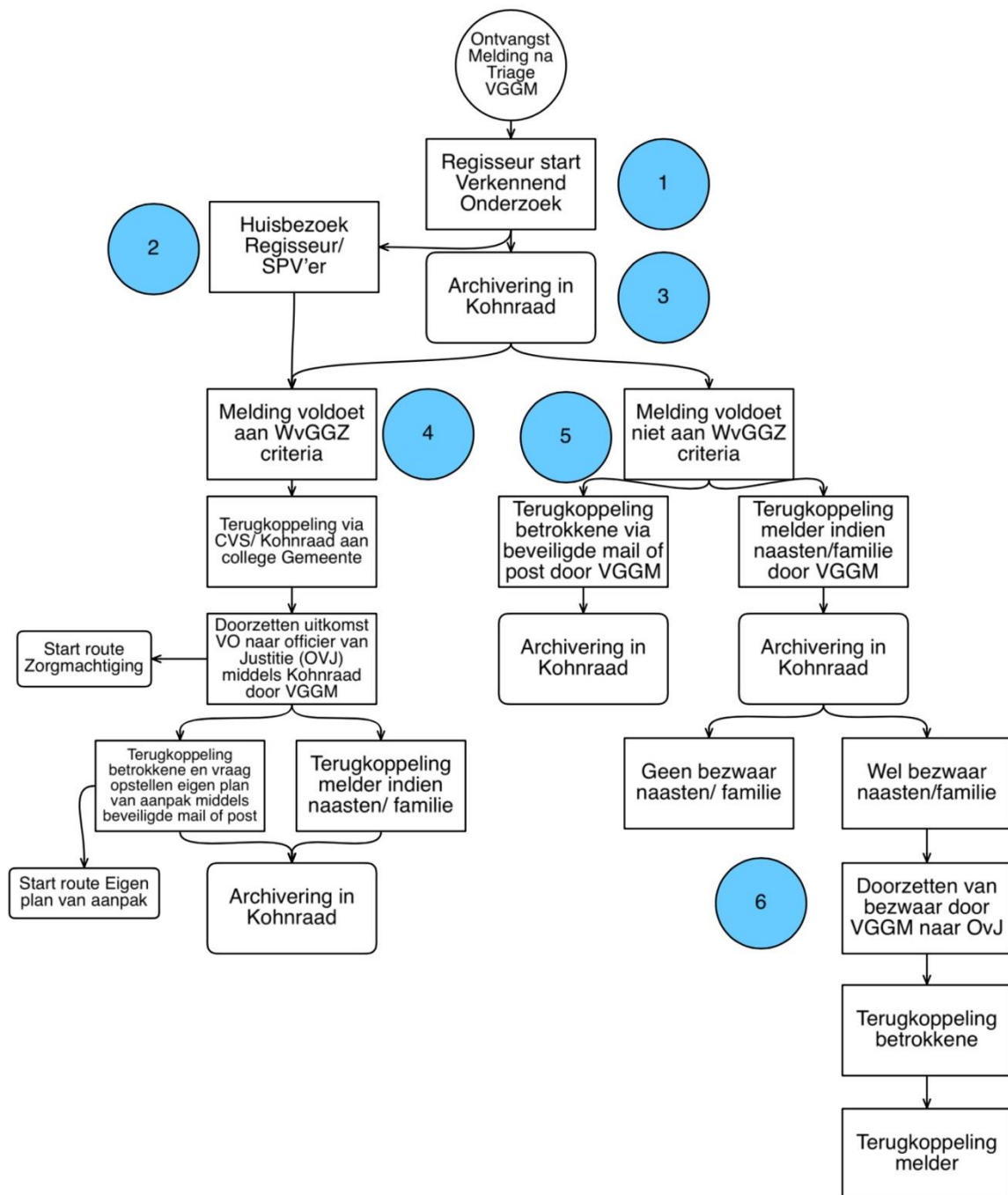
Actie	Actiehouder
Inzichtelijk maken lokale processen bemoeizorg en verwijzen richtlijn	Gemeente
Informeren Lokaal team	Gemeente

Fase 6 Advies geen verdere actie

Als bij de melding blijkt dat er geen triage nodig is, voorziet het meldpunt slechts in advies rondom eventuele vervolgstappen en verwijst naar andere (zorg) routes zoals het bijvoorbeeld het lokale team.

Actie	Actiehouder
Informeren lokaal team	Gemeente

3.2. Proces Verkennend Onderzoek



Toelichting fases uit het proces

Fase 1 Start verkennend onderzoek	
Het meldpunt geeft via de Checklist Triage(bijlage 2) bij de regisseur VO aan dat het verkennend onderzoek kan starten. De gegevens worden genoteerd in het meldingsformulier (bijlage 1) De regisseur verzamelt informatie, spreekt relevante (zorg) partners², de contactpersoon van de betreffende gemeente en de betrokkene en het netwerk en vult het formulier VO in (bijlage 4). Hiervoor heeft de regisseur 14 dagen de tijd. Deze termijn start wanneer de melding is ontvangen. De uitkomst van het onderzoek geeft een advies waaruit blijkt of er wel of geen noodzaak is tot verplichte zorg.	
Actie	Actiehouder
Competentieprofiel regionaal regisseur	Kernteam en VGGM
Aantrekken regionaal regisseur	VGGM
Aanstellen contactpersoon/ aandachtfunctionaris per gemeente	Gemeente

Fase 2 Huisbezoek	
De regisseur/ SPV'er (Er wordt ten minste één SPV'er aangetrokken in de functie van regisseur) gaat op huisbezoek bij de betrokkene waar mogelijk. De regisseur rapporteert in Kohnraad in het formulier VO (bijlage 4) de bevindingen van het huisbezoek en bekijkt of de betrokkene voldoet aan de factoren om het proces VO door te zetten naar de officier van justitie.	
Actie	Actiehouder
Aantrekken Regisseur binnen VGGM	VGGM
Formulier VO opnemen in Kohnraad	Kohnraad
Aansluiten GGZ organisaties op CVS/ Kohnraad	ICT VGGM
Afspraken maken met GGZ rondom financiering SPV'er	Gemeente/ regio

Fase 3 Archivering	
Archivering in Kohnraad is een lopend proces. Gedurende het VO wordt informatie gearchiveerd. Belangrijk is om de betrokkene en het netwerk in te lichten dat deze informatie wordt gearchiveerd.	
Actie	Actiehouder
Aansluiten Kohnraad vormgeven dossier	Gemeente, GGZ, VGGM

Fase 4 Melding voldoet aan WvGGZ criteria	
Als uit het VO naar voren komt dat de melding voldoet aan de criteria uit de WvGGZ , wordt de betreffende gemeente via Kohnraad geïnformeerd. De gemeente organiseert een contactpersoon/ casemanager die als aanspreekpunt voor de regionaal regisseur fungeert. Hierna worden de resultaten uit het VO door de VGGM middels het uniforme formulier doorgestuurd via een beveiligde omgeving (Kohnraad) naar de officier van justitie. Deze informeert de betrokkene en de naasten/ familie van de start van de route verzoek Zorgmachtiging (hfst. 3.3) en op basis van de resultaten uit het VO. In dit schrijven wordt ook gewezen op het kunnen opstellen van een eigen plan van aanpak (hfst. 5).	
Actie	Actiehouder
Aanstellen contactpersoon/casemanager WvGGZ	Gemeente

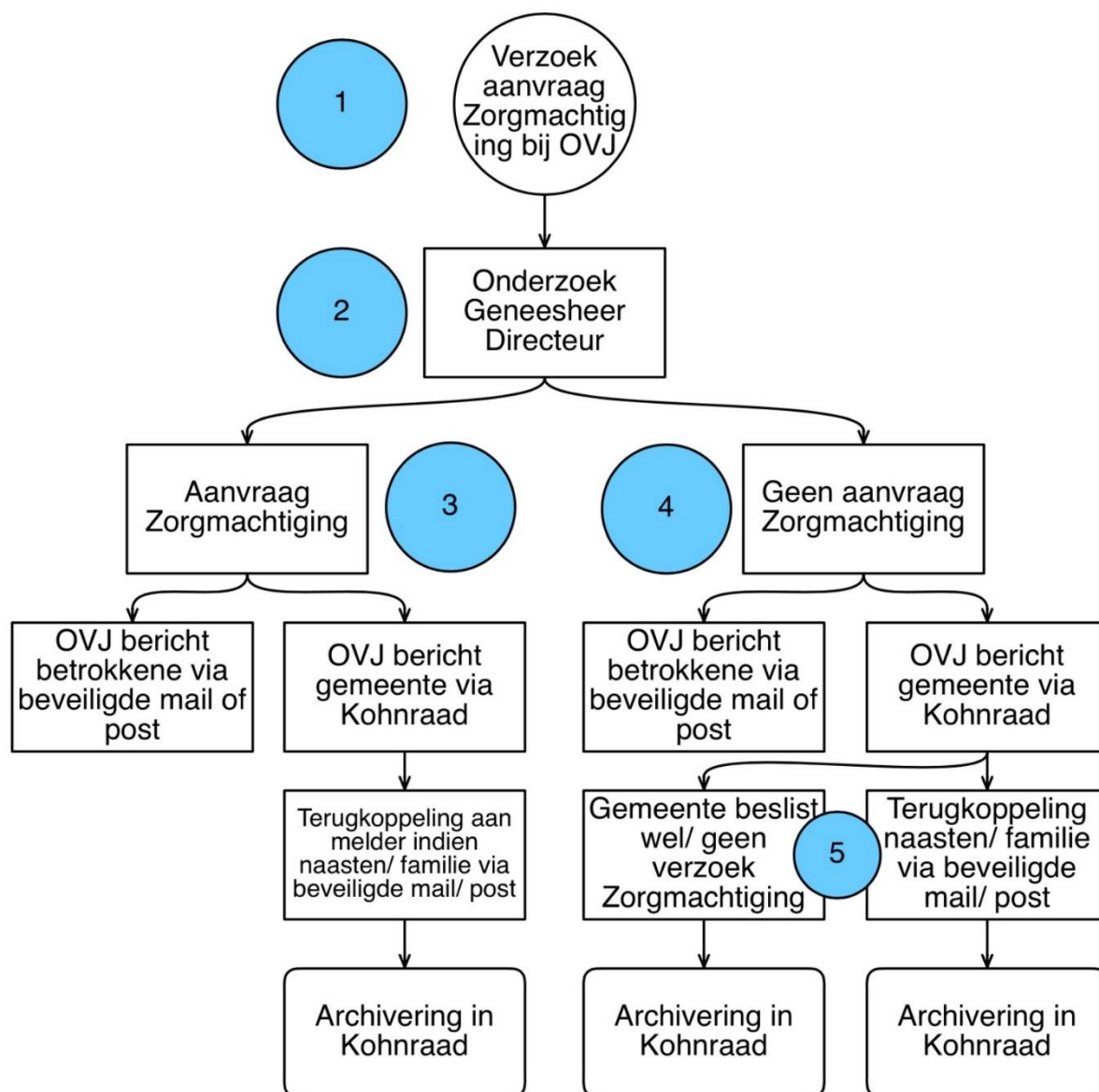
² Gemeenten, GGZ organisaties, Veiligheidshuis & Politie, organisaties rondom WZD

Aansluiten regionaal regisseur en contactpersoon gemeente op Kohnraad	Kohnraad
---	----------

Fase 5 Melding voldoet niet WvGGZ criteria	
De regionaal regisseur licht de betreffende gemeente in via de contactpersoon/ aandachtfunctionaris. De VGGM (gemandateerd door gemeente) verstuurt via beveiligde post een bericht naar de betrokkene en de naasten/ familie rondom deze uitkomst. (Bijlage 7) De afronding van dit proces wordt gearchiveerd in Kohnraad.	
Actie	Actiehouder
Aanstellen contactpersoon/casemanager WvGGZ	Gemeente
Mandateren VGGM versturen bericht aanvraag verzoek ZM	Gemeente/ VGGM

Fase 6 Bezwaar naasten/ familie	
Het meldende familielid/ de naaste kan eisen dat er een verzoek tot zorgmachtiging bij de officier van justitie wordt ingediend. De VGGM dient het verzoek dan alsnog in. Hierbij moet expliciet in het bericht naar de officier van justitie vermeld worden dat het gaat om een eis van de melder. De officier van justitie koppelt het wel / niet overgaan tot het aanvragen van de zorgmachtiging terug aan de VGGM. VGGM koppelt het daaropvolgend terug aan de meldende naaste/ familielid.	
Actie	Actiehouder
Ontwikkelen format 'Bezwaar naasten/ familie'	OM/ Gemeente

3.3. Proces Zorgmachtiging



Toelichting fases uit het proces

Fase 1 Verzoek aanvraag Zorgmachtiging bij officier van justitie

Ontvangst VO en verzoek zorgmachtiging (bijlage 4 & 5). De OvJ wijst een geneesheer – directeur aan van één van de regionale GGZ- organisaties. Er zal nog uitgewerkt moeten worden welke profielen van welke 'soort' casus bij welke GD terecht gaat komen; indien een betrokkene bijvoorbeeld in het ziekenhuis (PAAZ bv met MPU) opgenomen zal moeten worden vanwege somatische comorbiditeit dan kan de GD van het ziekenhuis dit het beste beoordelen. Deze procesomschrijving gaat uit van een verzoek aanvraag ZM die via het regionale meldpunt binnen komt. Een deel van de ZM's worden vanuit de GGZ organisaties en de forensische zorg verstuurd. Hierin volstaat hetzelfde proces maar is het meldpunt niet betrokken.

Actie	Actiehouder
Afstemmen welke geneesheer-directeur wanneer benaderd kan worden	GGZ organisaties En Rijnstate
Onderlinge afstemming processen aanwijzen GD	OM en GGZ organisaties

Fase 2 Onderzoek Geneesheer Directeur

De geneesheer- directeur informeert de gemeente die het verzoek formulier VO (bijlage 4) heeft doorgestuurd aan de slag te gaan met de verdere voorbereiding voor een verzoekschrift voor een zorgmachtiging (bijlage 5). Door een 'zorgverantwoordelijke' wordt een zorgplan opgesteld. Deze zorgverantwoordelijke is aangewezen door de geneesheer-directeur. De zorgverantwoordelijke kan het beste een regie behandelaar zijn van één van de betrokken GGZ organisaties. De zorgorganisatie hanteert het interne zorgplan. Hierin wordt behandelvorm en duur weergegeven en verwezen naar de mogelijkheden de betrokkene in de maatschappij terug te laten keren. De desbetreffende gemeente voorziet in de benodigde gemeentelijke randvoorwaarden om het zorgplan ten uitvoer te brengen. De afstemming rondom het zorgplan vindt plaats tussen de zorgverantwoordelijke, de contactpersoon/ casemanager WvGGZ en het lokale team. Er is tevens een mogelijkheid om de eerste 18 uur verplichte zorg op te leggen. Deze route is uiteengezet bij het proces CM (hfst. 4)

Actie	Actiehouder
Het interne zorgplan voldoet aan de eisen van de WvGGZ	GGZ organisaties
Inzicht in keten t.b.v. aanwijzen zorgverantwoordelijke	GGZ organisaties
Aanstellen contactpersoon/casemanager WvGGZ	Gemeente
Inlichten lokaal team	Gemeente

Fase 3 Aanvraag ZM

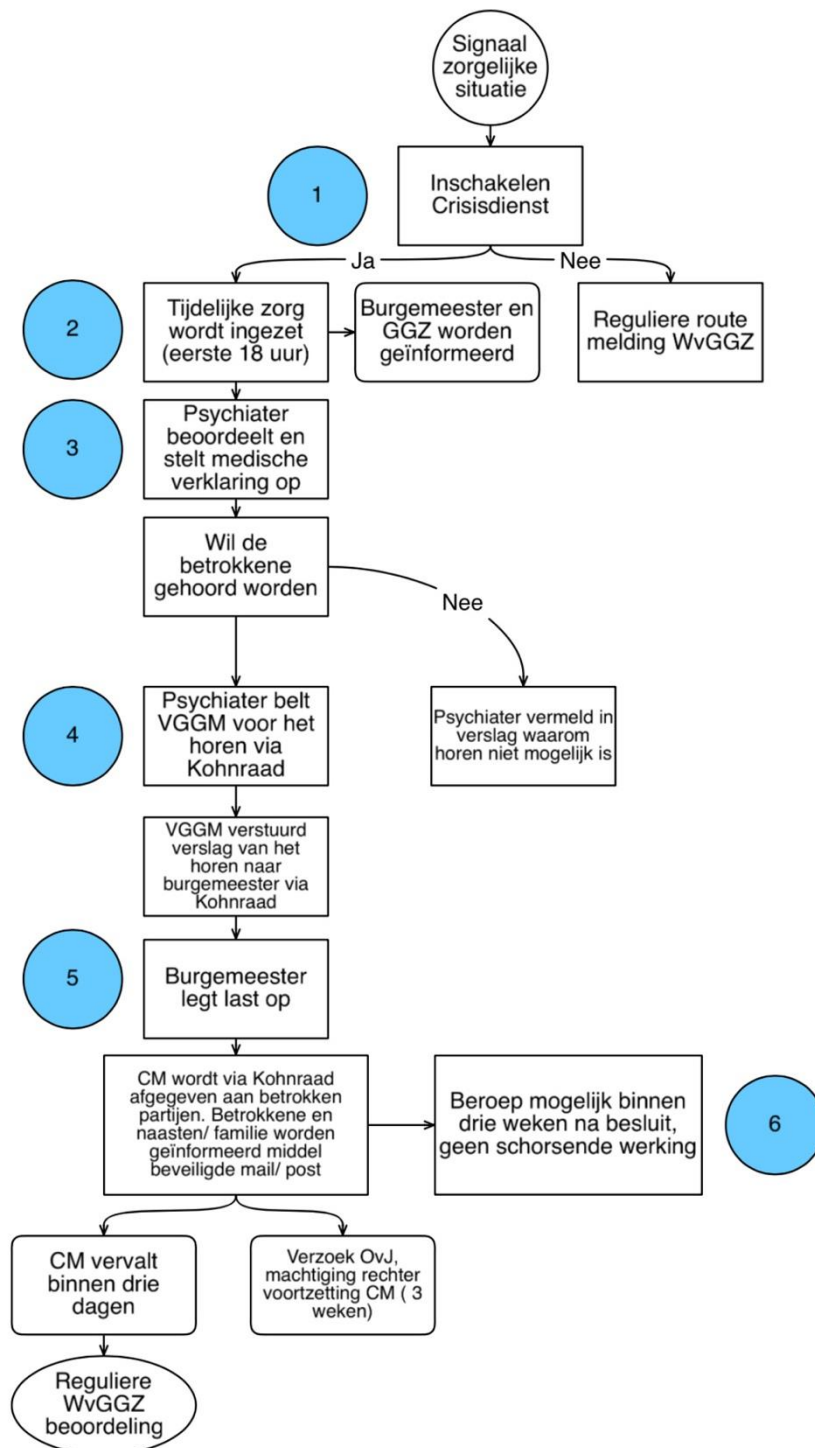
Als de officier van justitie besluit een aanvraag ZM door te zetten dan informeert de officier van justitie de VGGM via Kohnraad en de betrokkene via beveiligde mail/post. De VGGM informeert de naasten/ familie middels een uniform document (bijlage 9). De VGGM zorgt voor archivering in Kohnraad.

Actie	Actiehouder
Format informeren betrokkene aanvraag ZM	OM
Mandateren VGGM	Gemeente

Fase 4 Geen aanvraag ZM	
De officier van justitie informeert betrokkene via beveiligde post en de VGGM via Kohnraad. De VGGM informeert de naasten/ familie middels een uniform document (bijlage 9). De VGGM zorgt voor archivering in Kohnraad.	
Actie	Actiehouder
Format informeren betrokkene geen aanvraag ZM	OM

Fase 5 Beslissing gemeente wel/ geen verzoekschrift ZM	
Als de officier van justitie beslist om de aanvraag niet door te zetten naar de rechter kan de VGGM namens de gemeente de officier van justitie vragen dit alsnog te doen. Dit dient binnen 14 dagen te gebeuren. De VGGM zorgt voor archivering in Kohnraad.	
Actie	Actiehouder
Proces verzoek alsnog indienen uitwerken.	VGGM en projectleider

4. Proces Crisis Maatregel



Fase 1 Crisisdienst bepaalt ernstig nadeel

In de praktijk wordt een beoordeling ernstig nadeel al vaak bepaalt bij de politie, de huisarts of op de SEH van ziekenhuis Rijnstate. Ook bij het meldpunt kan een melding beoordeeld worden op een ernstig nadeel. In dit geval belt de politie/ huisarts/ meldpunt de voorwacht van de crisisdienst GGZ. Op de SEH en in het ziekenhuis wordt de psychiater van Rijnstate ingeschakeld.

Ook kan in een uitzonderlijk geval de burgemeester zelf een beoordeling aanvragen (bijvoorbeeld als bij een traject tot een ZM blijkt dat er een crisis is waarbij onmiddellijk ingegrepen moet worden). De burgemeester neemt dan contact op met de helpdesk van Khonraad. De helpdesk zal de burgemeester dan het nummer van de betreffende crisisdienst geven.

De crisisdienst GGZ komt dan ter plaatse of de persoon wordt met de ambulance naar een crisisbeoordelingskamer (CBK) of de SEH van het ziekenhuis gebracht.

Actie	Actiehouder
Overzicht welke crisisdienst wanneer gebeld kan worden	GGZ organisaties
Aansluiten helpdesk Kohnraad op melden crisis door gemeente/ burgemeester	Gemeente

Fase 2 Inzet tijdelijke zorg eerste 18 uur

Voorafgaand aan de beslissing over een crisismaatregel kan, indien wordt verondersteld dat er een crisismaatregel volgt, gedurende korte tijd verplichte zorg aan de betrokkene worden verleend. Deze verplichte zorg mag alleen worden verleend als uiterst middel en uitsluitend gedurende de tijd die nodig is om de procedure af te ronden. De Geneesheer directeur stemt af welke vormen van verplichte zorg mogelijk zijn. Deze periode bedraagt totaal maximaal achttien uur en niet meer dan twaalf uur vanaf het moment dat betrokkene door een psychiater wordt onderzocht. In Khonraad wordt aangegeven of er verplichte zorg wordt verleend, wie deze verplichte zorg verleend, de startdatum en tijdstip van verplichte zorg en welke vorm van verplichte zorg. Via Khonraad worden de burgemeester en zorgaanbieder geïnformeerd over de verplichte tijdelijke zorg. Deze verplichte zorg kan overigens ook ingezet worden bij de route Zorgmachtiging (hfst. 3.3)

De verplichte zorg kan bestaan uit:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- beperken van de bewegingsvrijheid;
- insluiten;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- onderzoek aan kleding of lichaam;
- controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;
- opnemen in een accommodatie;

- ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf.

De crisisdienst of psychiater van Rijnstate noteert deze informatie in Khonraad. Indien de politie de tijdelijke zorg verleent, geven zij de starttijd door aan de crisisdienst zodat dit in Khonraad kan worden vastgelegd door de crisisdienst of de psychiater van Rijnstate.

Actie	Actiehouder
Overzicht welke crisisdienst wanneer gebeld kan worden	GGZ organisaties en Rijnstate
Inlichten Lokale teams inzet verplichte zorg	Gemeente
Inlichten politie doorgeven van verplichte zorg aan crisisdienst t.b.v. archivering in Kohnraad	GGZ organisaties en Rijnstate

Fase 3 Beoordeling psychiater

De psychiater van de betrokken GGZ organisatie of van Rijnstate stelt een medische verklaring op. In de medische verklaring staan de gegevens van de betrokkene en de uitkomsten van het onderzoek (o.a. of er sprake is van een psychische stoornis, ernstig nadeel en de noodzaak tot verplichte zorg).

Ook bij een negatief advies (het niet opleggen van een CM) moet een medische verklaring worden opgesteld. Bij een negatief advies slaat de psychiater het horen over en gaat direct de burgemeester bellen.

Bij een positief advies (het opleggen van een CM) vraagt de psychiater of de betrokkene gehoord wil worden en maakt de psychiater een inschatting of er gehoord kan worden. Indien dit het geval is, wordt er gehoord volgens de leidraad door de VGGM (bijlage 10). Als de betrokkene niet gehoord wil worden, wordt dit in Khonraad aangegeven door de psychiater.

Actie	Actiehouder
Uniform document medische verklaring opstellen.	GGZ organisaties en Rijnstate
Inrichten hoorservice VGGM	VGGM

Fase 4 Horen

De VGGM past het horen toe volgens de leidraad (bijlage 10). Er wordt een verslag gemaakt van het telefonisch contact middels het formulier in Kohnraad. De burgemeester ontvangt het formulier om te beoordelen of er een last opgelegd dient te worden. Dit hoorverslag kan via de beveiligde omgeving van Kohnraad verzonden worden naar de burgemeester.

Actie	Actiehouder
Aansluiten module Kohnraad op Hoorservice VGGM	VGGM en Kohnraad
Faciliteren horen burgemeester via Kohnraad	Gemeente en Kohnraad

Fase 5 Burgemeester beoordeelt en opleggen last

Op het moment dat de burgemeester een signaal ontvangt, is alle informatie in Khonraad verzameld. Ook het verslag van het horen is via Kohnraad te lezen. De burgemeester neemt een beslissing tot het nemen van een crisismaatregel op basis van:

- de medische verklaring (inclusief telefonische toelichting van de psychiater)
- het hoorverslag (of de reden waarom niet gehoord is)
- de officier van justitie verstrekt de burgemeester desgevraagd gegevens over eerdere verplichte zorg voor de betrokkene op grond van de Wet BOPZ of de WvGGZ.

Nadat de last is afgegeven wordt via Khonraad automatisch een afschrift verzonden naar de onderstaande partijen:

- advocaat;
- geneesheer- directeur;
- Inspectie Gezondheid en Jeugd;
- officier van justitie;
- patiënten vertrouwenspersoon;
- zorgaanbieder.

De betrokkene krijgt via de crisisdienst of psychiater Rijnstate -indien mogelijk- ter plaatse een afschrift van het besluit. Daarnaast wordt een afschrift via Veilige Mail (Khonraad) of indien het e-mailadres niet bekend is, via post (printservice via Khonraad – wordt dan via Khonraad) verzonden.

Als de betrokkene zelf geen advocaat heeft, dient de burgemeester te verwijzen naar de landelijke mogelijkheid een pro deo advocaat in te schakelen.

Aflopen of verlengen

- CM vervalt na 3 dagen óf
- officier van justitie dient binnen 3 dagen na opleggen CM een machtiging in tot voortzetting. Duur: 3 weken na dagtekening.

Aflopen verlenging

- duur verstreken óf
- officier van justitie heeft een ZM aangevraagd en de rechter dit besloten heeft.

Officier van justitie kan een verzoek indienen bij de rechter voor een ZM die aansluit op een machtiging tot voortzetting CM. De geneesheer-directeur informeert eerst:

- Betrokkene en vertegenwoordiger schriftelijk over de mogelijkheid van advies en bijstand door patiënten vertrouwenspersoon;
- Afgeven van historie strafrechtelijk dossier aan psychiater.

Officier van justitie geeft aan of er voldaan is aan de criteria van verplichte zorg.

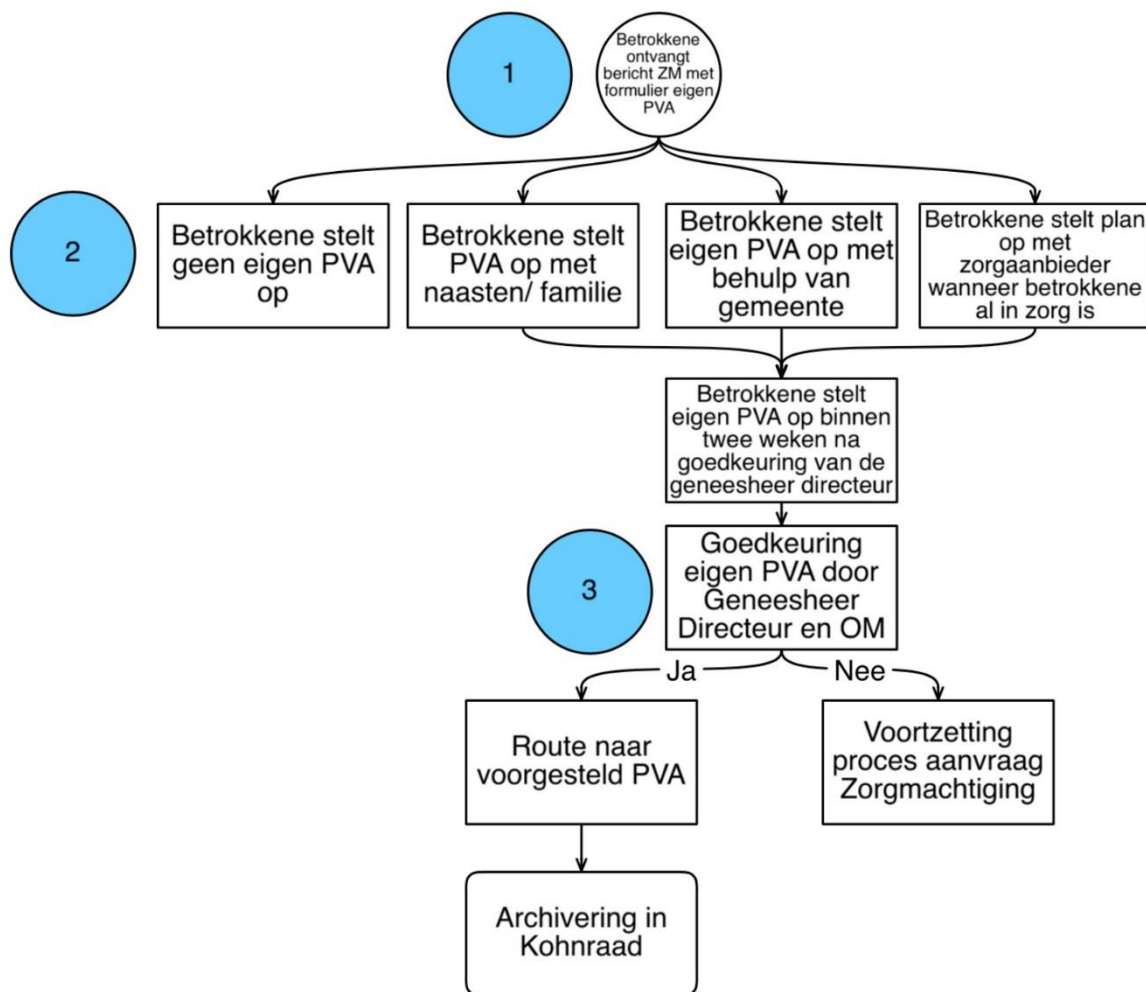
Wordt er geen CM afgegeven dan kan de melding in de reguliere route opnieuw beoordeelt worden (hfst. 3.1)

Actie	Actiehouder
Aansluiten burgemeester op Kohnraad t.b.v. bepalen crisis maatregel	Gemeente en Kohnraad
Organiseren informatie mogelijkheid pro deo advocaat (landelijke route via Kohnraad	Gemeente/ Kohnraad
Aanstellen patiënten vertrouwenspersoon	Gemeente

Fase 6 Betrokkene gaat in beroep	
Betrokkene kan binnen 3 weken na besluit in beroep. Dit heeft <u>geen</u> schorsende werking.	
Actie	Actiehouder
Opstellen format 'Beroep betrokkene Crisismaatregel'	OM

5. Proces Eigen Plan van aanpak (PVA)

Als op basis van het VO wordt bepaald dat er een verzoek ZM wordt ingediend bij de officier van justitie, wordt de betrokkene hiervan op de hoogte gesteld. De betrokkene wordt in deze fase ook in staat gesteld een eigen plan van aanpak op te stellen waarmee het opleggen van een ZM mogelijk kan worden voorkomen.



Toelichting fases uit het proces

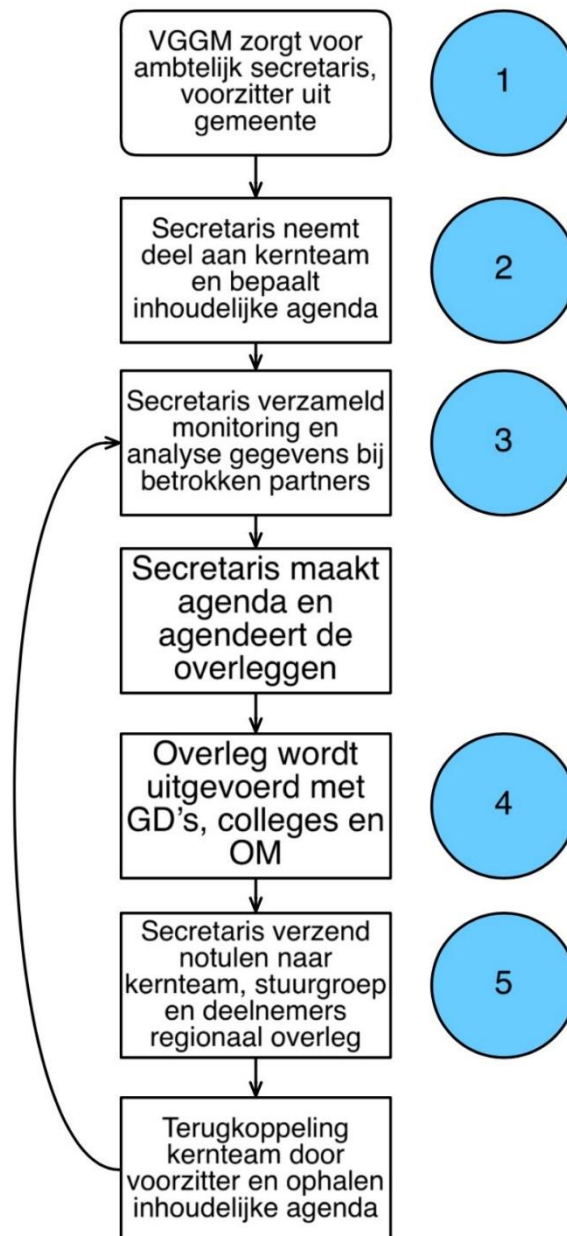
Fase 1 Betrokkene ontvangt bericht ZM en formulier eigen PVA	
De betrokkene ontvangt van de geneesheer directeur het bericht dat er een verzoek ZM is ingediend (bijlage 5). Het format voor het opstellen van het eigen PVA wordt ook meegezonden (bijlage 11). Bij dit schrijven kan een toelichting worden verzonden waarin de waarde van het opstellen van een eigen plan van aanpak wordt weergegeven.	
Actie	Actiehouder
Uitwerken brief 'opstellen eigen PVA	GGZ organisaties en projectleider

Fase 2 Keuzes betrokkene opstellen eigen PVA	
Als de betrokkene ervoor kiest een eigen PVA op te stellen dient hij/zij dit binnen 3 dagen kenbaar te maken. Na goedkeuring van de geneesheer-directeur heeft de betrokkene de mogelijkheid dit binnen 14 dagen op te stellen en aan te leveren. Hiervoor kan bijgevoegd format gehanteerd worden, maar dit is niet noodzakelijk. De betrokkene heeft 3 keuzes in het opstellen van het eigen PVA:	
1. Volledig zelf 2. Met behulp van het eigen netwerk 3. Met de betrokken organisatie of de gemeente	
Actie	Actiehouder
Bepalen wie ondersteunt bij het maken van het eigen PVA vanuit de gemeente op basis van het competentieprofiel.	Gemeente
Inlichten lokale teams.	Gemeente

Fase 3 Beoordeling eigen PVA door geneesheer-directeur	
De aangewezen geneesheer-directeur beoordeelt het PVA na 14 dagen en bepaalt of de reguliere route verzoek ZM gehandhaafd blijft of dat het voorgestelde PVA van kracht wordt. Dit sluit niet uit dat naast de voorgestelde route de route ZM gehandhaafd blijft. De geneesheer-directeur informeert de gemeente en de gemeente archiveert het besluit in Kohnraad.	
Actie	Actiehouder
Bepalen hoe de geneesheer-directeur de gemeente informeert.	GGZ organisatie/ gemeente

6. Proces regionaal overleg

De WvGGZ schrijft voor dat er minimaal per kwartaal een regionaal overleg plaats vindt tussen ten minste de colleges van B&W, de geneesheer-directeuren uit de regio en een relevante afvaardiging van het OM. Binnen dit overleg is er ruimte om de werkprocessen binnen de uitvoer van de WvGGZ te evalueren, te sturen op verbeteringen in de keten en meldingen te monitoren.



Toelichting fases uit het proces

Fase 1 Voorzitterschap en ambtelijk secretariaat	
De VGGM stelt een ambtelijk secretaris aan. Het is van belang dat het voorzitterschap belegd wordt bij een persoon die kennis heeft van de keten en de politiek bestuurlijke omgeving kent.	
Actie	Actiehouder
VGGM stelt een ambtelijk secretaris aan.	VGGM
Bepalen wie het voorzitterschap op zich neemt	Gemeente

Fase 2 Bepalen inhoudelijke agenda	
In het maandelijkse kernteamoverleg wordt de inhoud van het regionaal overleg bepaald. De secretaris van het regionaal overleg neemt deel aan dit overleg en inventariseert inhoudelijke agendapunten. Een voorstel voor inhoudelijke punten is opgenomen in de bijlagen (bijlage 12)	
Actie	Actiehouder
Format agenda	Ambtelijk secretaris
Aansluiten Kernteamoverleg	Ambtelijk secretaris

Fase 3 Verzamelen gegevens	
De secretaris verzamelt monitoring- en analysegegevens bij betrokken partijen (Kohnraad, GGZ organisaties) op basis van de in het kernteam bepaalde inhoudelijke agendapunten. De secretaris bespreekt de inhoudelijke agenda met de voorzitter voor het overleg.	
Actie	Actiehouder
Vaststellen delen van gegevens met voorzitter regionaal overleg t.b.v. inhoudelijke agenda.	Betrokken partijen

Fase 4 Het regio overleg	
De secretaris zorgt voor tijdige uitnodigingen voor de kwartaalijkse regio overleggen. De secretaris nodigt in ieder geval de geneesheer-directeuren uit de regio uit van de betrokken GGZ organisaties (Pro Persona, GGnet GGZ centraal, Rijnstate), deelnemers rondom de Wet Zorg en Dwang (WZD) (bijvoorbeeld Pluyn, MEE Gelderse Poort, Driestroom), 1 deelnemer per college (burgemeester of wethouder) en een afvaardiging van het OM (officier van justitie of functionaris WvGGZ). Op vraag van de deelnemers van het overleg of op basis van de inhoudelijke agendapunten kunnen andere deelnemers uitgenodigd worden per overleg (politie, ervaringsdeskundige, verzekeraars, veiligheidshuis etc.). De voorzitter heeft geen inhoudelijke rol gedurende het overleg. De voorzitter draagt zorg voor het delen van informatie uit de keten en het sturen van het overleg. De secretaris draagt zorg voor het opstellen van notulen en actiepunten.	
Actie	Actiehouder
Uitnodigen deelnemers	Ambtelijk secretaris

Fase 5 Notulen en delen van informatie	
De secretaris stuurt twee weken voor het regio overleg de inhoudelijke agenda en de notulen en vraagt de deelnemers om de agenda aan te vullen waar nodig.	
Actie	Actiehouder
Format notulen opstellen.	Ambtelijk secretaris

7. Bijlagen

7.1. Bijlage 1 Meldingsformulier WvGGZ lokaal en regionaal

Meldingsformulier Wvggz

1. Melding
Welk gedrag is waargenomen? (welke symptomen)
Waar is het gebeurd?
Waar maakt de melder zich zorgen over?
Wat is de wens van de melder? Wat beoogt de melder met de melding?
Wat heeft de melder zelf al ondernomen?
Weet de betrokkene van de melding?
Overige toelichting?

2. Melder
Wil de melder anoniem blijven? Indien ja, ga door naar onderdeel 3.
Voornaam
Achternaam
Woonadres
Postcode
Plaats
Mobiel telefoonnummer melder
E-mailadres melder
Relatie melder tot betrokkene
Is melder betrokken bij zorg? Zo ja, beschrijf de taken.
De melder is:

- Vertegenwoordiger van de betrokkene
- Echtgenoot, geregistreerd partner of degene met wie een samenlevingscontract is gesloten van de betrokkene.
- Ouder van de betrokkene (voor zover deze niet optreden als vertegenwoordiger)
- Voor de continuïteit van zorg essentiële naaste van de betrokkene
- Geen van bovengenoemde antwoordmogelijkheden

3. Betrokkene

Achternaam

Voornaam/voornamen

Geboortedatum

Geslacht

Woonadres

Postcode

Plaats

Indien gegevens niet bekend zijn: geef een zo accuraat mogelijke beschrijving van de betrokkene

7.2. Bijlage 2 Checklist Triage

Om te kunnen beoordelen of er sprake is van een melding in het kader van de WvGGZ dient de triagist de melding te triageren. Het doel van de triage is om antwoord te geven op de vraag of er een noodzaak is tot het starten van een VO in het kader van de WvGGZ. De checklist triage is het middel om deze vraag te kunnen beantwoorden.

Checklist triage:

1. Is het aannemelijk dat het gedrag van betrokkene ernstig nadeel kan veroorzaken?

De triagist vraagt onderstaande uit aan de melder.

Indicatie ernstig nadeel	JA/NEE
Levensgevaar	
Lichamelijk letsel	
Psychische schade	
Materiële schade	
Immateriële schade	
Financiële schade	
Verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang	
Bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt	
De situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept	
De situatie dat personen of goederen in gevaar zijn	

- Bij 0 keer JA verwijst de triagist door naar een lokaal team of externe organisatie.
- Bij minimaal 1 keer JA gaat de triagist door naar de tweede vraag.

2. Is het aannemelijk dat er sprake is van een psychische stoornis?

De triagist haalt deze informatie uit het contact met de melder en verzamelt gegevens uit het Cliënt Volg Systeem

Is er diagnostiek bekend? Zo ja, hoe luidt de diagnose? Zo niet, welk beeld/gedrag wordt waargenomen? Hoe lang is betrokkene al bekend met deze problematiek?

- Bij een vermoeden van psychogeriatrische diagnose of een verstandelijke beperking verwijst de casemanager door naar WZD
- Bij onduidelijkheid of er sprake is van een psychische stoornis neemt de casemanager contact op met de huisarts en de lokale crisisdienst met de vraag of betrokkene bekend is. Indien betrokkene niet bekend is vraagt de triagist aan de triagist van de crisisdienst van Pro Persona of er mogelijk sprake zou kunnen zijn van een psychische stoornis.

- Als het aannemelijk is dat dat er sprake is van een psychische stoornis gaat de triagist door naar de derde vraag.

3. Is het aannemelijk dat verplichte zorg nodig is?

De triagist vraagt aan de melder wat de bereidheid is van betrokkene en de noodzaak tot verplichte zorg.

Welke vormen van vrijwillige zorg zijn geprobeerd? Wat was daarvan het resultaat? Is er een moment geweest dat betrokkene wel in vrijwillige zorg is geweest? Zo, ja hoelang is dat geleden? Staat betrokkene op dit moment open voor een vorm van vrijwillige zorg? Wat wil de melder bereiken met de inzet van zorg?

- De triagist beoordeelt dat het niet aannemelijk is dat betrokkene verplichte zorg nodig. De triagist verwijst de melder door naar een lokaal team of externe organisatie.
- De triagist beoordeelt dat het aannemelijk is dat verplichte zorg nodig is. De triagist licht de regionaal regisseur in om te starten met het verkennend onderzoek.

7.3. Bijlage 3 Profiel Regionaal regisseur VO

Taken, Verantwoordelijkheden, Bevoegdheden Regisseur VO

Taken:

- (Laten) verrichten van en rapporteren over VO n.a.v. een melding in het kader van de WvGGZ.
- Bij het VO dienen 3 vragen te worden beantwoord:
 - zijn er indicaties voor ernstig nadeel?
 - is het aannemelijk dat er sprake is van een psychische stoornis?
 - zijn er indicaties voor de algemene veiligheid van personen of goederen?
- (Zorgen voor) afronding VO binnen de wettelijke termijn van 14 dagen
- Doorzetting van VO en verzoek tot aanvragen zorgmachtiging naar officier van justitie.
- Tijdige en zorgvuldige terugkoppeling aan betrokkene en aan melders indien familie/naasten.
- Bieden van nazorg aan betrokkenen.
- Correcte archivering van gevoerde correspondentie en resultaten onderzoek in de daartoe aangewezen systemen.
- Aanspreekpunt voor familie/naasten indien deze alsnog doorzetting VO naar officier van justitie willen.
- Aanspreekpunt voor geneesheer-directeur indien in een latere fase van het proces de betrokkenheid van het sociaal domein noodzakelijk is.
- Ontvangen beslissing officier van justitie en advisering aan diegene die bepaalt of een herhaald verzoek wordt ingediend.

Verantwoordelijkheden: -- waar mogelijk en verantwoord betrokkene toeleiden naar zorg en ondersteuning binnen een vrijwillig kader. Gericht op herstel en meedoen.

-afstemming zoeken met relevante netwerkpartners en afspraken maken over de noodzakelijke zorg en ondersteuning. Het eventueel ledigen van acute nood en het zorgdragen voor een welzijnsgerichte aanpak.

-toeleiden/warm overdragen van een cliënt ingeval van vrijwillige zorg en ondersteuning.

Bevoegdheden: -- mandaat van colleges van B&W van de regio om namens hen een VO te (laten) doen, te beslissen of wel/geen verzoek tot aanvraag zorgmachtiging wordt ingediend en doorzetten van een herhaald verzoek van familie/naasten naar de officier van justitie.

Een aanvullend mandaat is nodig voor diegene die beslist over een herhaald verzoek bij de officier van justitie.

Belangrijke competenties:

- Professional met kennis van en breed zicht op zorg en sociaal domein (sociale kaart, wet- en regelgeving, toegangsbepalingen, eigen bijdrage regelingen, privacywetgeving)
- Bij voorkeur met kennis van de GGZ (b.v. Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige/hbo-ggz verpleegkundige)
- Ervaring met complexe problematiek van een persoon of huishouden
- Bij voorkeur kennis van en ervaring met bemoeizorg
- Systematisch en creatief werkend, waar mogelijk in samenwerking met de betrokkene, diens directe leefomgeving en andere betrokken professionals
- Onafhankelijk

Via intervisie (geanonimiseerde casuïstiek) zal de benodigde kennis verder worden ontwikkeld.

7.4. Bijlage 4 Format VO

VO

1. Referentie aan melding

Naam

Verblijfsadres / woonplaats / vindplaats

2. Referentie aan onderzoeker

Organisatie

Naam

Functie

Werkadres

Telefoonnummer

3. Gegevens medisch specialist

Naam en functietitel

4. Werkwijze

Verslag van werkwijze, uitgevoerde handelingen en benaderde contactpersonen

5. Onderbouwing

Risico inschatting

Is er sprake van:

Levensgevaar?

Ernstig lichamelijk letsel?

Ernstige psychische schade?

Ernstige materiële schade?

Ernstige financiële schade?

Ernstige verwaarlozing?

Maatschappelijke teloorgang?

Ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de betrokkene?

Ernstig verstoorde ontwikkelingen voor of van een ander?

Bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt?
De situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept?
De situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is?

Beantwoording van de 3 kernvragen

1. Is het aannemelijk dat het gedrag van betrokkene ernstig nadeel kan veroorzaken?
2. Is het aannemelijk dat er verplichte zorg noodzakelijk is?
3. Is het aannemelijk dat er sprake is van een psychische stoornis?

Vermoeden van ernstig nadeel: JA / NEE

Vermoeden van psychische stoornis: JA / NEE

Noodzaak tot gedwongen zorg: JA / NEE

(indien JA aanvullen met: vrijwillige zorg zal waarschijnlijk niet effectief zijn op basis van gedrag van betrokkene en de verklaringen van de geïnterviewde. Benoem hier de bereidheid voor en mogelijkheden van vrijwillige zorg)

Documentatie ter onderbouwing van de 3 kernvragen

Zorgplan

Eigen plan van aanpak

Medische verklaring ten behoeve van de aanvraag voorbereiding zorgmachtiging

Informatierapport politie

Overig

Overig

6. Conclusie en tijdsbewaking

Op grond van de resultaten van het verkennend onderzoek is er volgens het college van B&W WEL / GEEN noodzaak tot verplichte zorg aanwezig.

Het onderzoek is binnen gestelde termijnen afgerond.

7.5. Bijlage 5 Format verzoekschrift Zorgmachtiging

Aanvraag voorbereiding verzoekschrift van een ZM

1. Identificerende gegevens aanvrager

Organisatie

Naam

Functie

Werkadres

Telefoonnummer

2. Identificerende gegevens betrokkene

Naam

Verblijfsadres / woonplaats / vindplaats

3. Aanleiding

Aanleiding voor het verzoek

b) Indicaties voor ernstig nadeel

4. Zorgkader

Zorghistorie

Betrokkenheid van hulpverlening en of er sprake is van het mijden van zorg

5. Contactpersonen en contactgegevens (optioneel)

Naam

Geboortedatum

Relatie tot betrokkene

Mobiel telefoonnummer

Emailadres

6. Bijlagen

Bijlage 1 Verkennend onderzoek

Bijlage 2

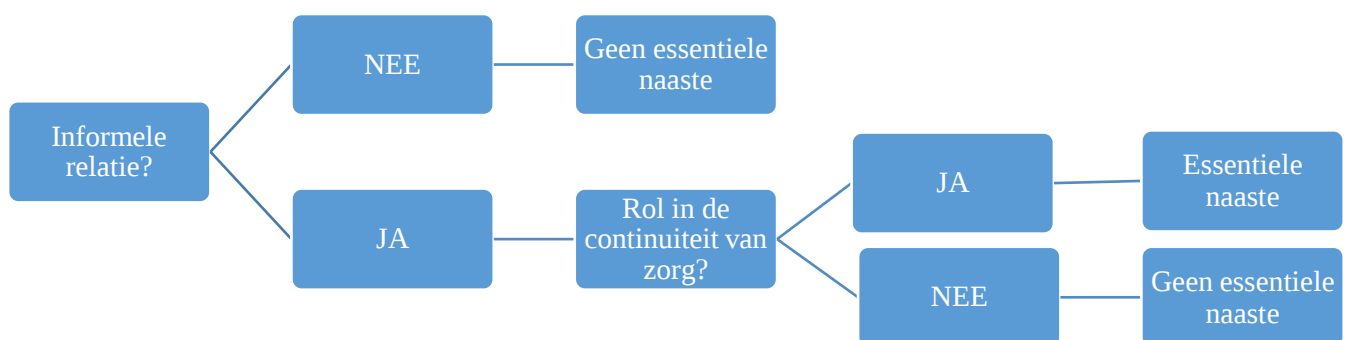
Bijlage 3

7.6. Bijlage 6 Definitie essentiële naaste

In de WVGZ hebben familie en essentiële naasten een bijzondere positie. De vraag die beantwoord moet worden is of naar oordeel van het college van burgemeester en wethouders de noodzaak tot verplichte zorg aanwezig is. Is die noodzaak er niet, dan kan een deel van de melders na ontvangst van het bericht daarvan bij de burgemeester aangeven dat er wel noodzaak tot verplichte zorg is en moet B&W de aanvraag voor de voorbereiding van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging toch bij de officier van justitie indienen. Dat is het geval als de melding is gedaan door:

- de vertegenwoordiger;
- de echtgenoot, geregistreerd partner of degene met wie een samenlevingscontract is gesloten;
- de ouders van wel een van hen voor zover deze niet optreden of optreedt als vertegenwoordiger;
- de kinderen van de betrokkene;
- de voor de continuïteit van zorg essentiële naasten (art. 5:2 lid 5 WvGGZ).

De “voor de continuïteit van zorg essentiële naaste” vraagt om een definiëring omdat deze doelgroep niet nader wordt gespecificeerd in de wettekst. De beoordeling of de melder behoort tot de doelgroep essentiële naaste wordt gedaan door de GGZ professional/triagemedewerker middels onderstaande uitvraag.



Figuur 1. Bepaling essentiële naaste

Toelichting op figuur 1. Bepaling essentiële naaste:

Naaste is een sociale term waarmee meestal personen worden aangeduid die dicht bij iemand staan. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan familie, vrienden en aangenomen-aangetrouwde familie, waar een goede band mee is. Dit impliceert dat het gaat om persoon in het informele kader.

De regionale regisseur beoordeelt of er sprake is van een informele relatie of formele relatie.

Van een formele zorg relatie is sprake als de persoon werkzaam is in de zorg zoals in onderstaande het geval is:

- zorgverleners die als zorg verlenende organisatie staan ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, of;
- zorgverleners die staan ingeschreven in het [BIG-register](#) en geen familie zijn van de budgethouder, of;
- zelfstandigen zonder personeel (zzp'er) die geen familie zijn van de budgethouder (Ministerie VWS, 7 maart 2019)

Van een informele zorg relatie is sprake als de persoon wordt omschreven als mantelzorger of (zorg)vrijwilliger

- Mantelzorgers: hulp aan een hulpbehoevende door iemand uit diens directe sociale omgeving. Het kan dan gaan om hulp aan huisgenoten, zoals de partner en een hulpbehoevend kind of een inwonende ouder, maar ook om andere familie, vrienden, collega's of burens. Het gaat dus om steun die mensen elkaar vanuit een bestaande sociale relatie geven; (Verordening gemeente Ede, artikel 1 begripsbepaling)
- Een zorgvrijwilliger: is iemand die zich vanuit een georganiseerd verband onbetaald en onverplicht inzet voor anderen. In tegenstelling tot mantelzorg komt deze hulp niet voort vanuit een bestaande sociale relatie (VWS, Beleidsbrief "Naast elkaar en met elkaar, 2009)

7.7. Bijlage 7 Format terugkoppeling resultaten uit Verkennend onderzoek aan betrokkenen

Briefpapier/logo gemeente

Terugkoppeling resultaat VO aan betrokkene

Datum: DIRECT NA AFLOPEN 14 DAGEN TERMIJN

Betreft: terugkoppeling Verkennend Onderzoek

Ref: xxxx (*registratienummer VO*)

Geachte heer/mevrouw XXXXX,

Naar aanleiding van een melding over u in het kader van de Wet verplichte GGZ heeft de gemeente, zoals u bekend is, een Verkennend Onderzoek uitgevoerd. Wij hebben daarover met u contact gehad d.d. xxxx

De resultaten van dit Verkennend Onderzoek zijn voor ons aanleiding om de Officier van Justitie te vragen te starten met het voorbereiden van een aanvraag voor een zorgmachtiging. Wij hebben dit verzoek ingediend d.d. xxxx

Over het vervolg zult u door de Officier van Justitie geïnformeerd worden.

OF

De resultaten van dit Verkennend Onderzoek geven ons géén aanleiding om de Officier van Justitie te vragen te starten met het voorbereiden van een aanvraag voor een zorgmachtiging.

Wij attenderen u erop dat het voor diverse categorieën melders (familie/naasten die bij uw zorg betrokken zijn) mogelijk is om ons alsnog te verzoeken deze vervolgstap wél te zetten

Indien u nog vragen heeft over deze brief, kunt u contact opnemen met ondergetekende

Met vriendelijke groet,

Namens het college van Burgemeester & Wethouders,

Naam xxxx

Bijlage: Verkennend Onderzoek

7.8. Bijlage 8 Format Terugkoppeling resultaten uit het verkennend onderzoek indien naasten/ familie

Briefpapier/logo gemeente

Terugkoppeling VO aan melder, indien familie of essentiële naaste

Datum: DIRECT NA AFLOPEN 14 DAGEN TERMIJN

Betreft: terugkoppeling Verkennend Onderzoek

Ref: xxxx (*registratienummer VO*)

Geachte heer/mevrouw NAAM MELDER (familie of essentiële naaste),

Naar aanleiding van uw melding hebben wij een Verkennend Onderzoek uitgevoerd. De resultaten van dit Verkennend Onderzoek zijn aanleiding geweest om de Officier van Justitie te vragen te starten met het voorbereiden van een aanvraag Zorgmachtiging. Dit verzoek heb ik ingediend d.d. XXXXX.

De Officier van Justitie zal nu onderzoeken of hij inderdaad een aanvraag voor een zorgmachtiging bij de rechtbank zal indienen. De gemeente zal de beslissing van de Officier van Justitie vernemen en u hiervan op de hoogte stellen.

OF

Naar aanleiding van uw melding hebben wij een Verkennend Onderzoek uitgevoerd. Op basis van de resultaten van dit Verkennend Onderzoek dienen wij géén verzoek in bij de Officier van Justitie voor een aanvraag Zorgmachtiging.

Dit omdat wij hiertoe onvoldoende dan wel geen wettelijke grond zien. Er is o.i. geen sprake van een indicatie voor ernstig nadeel/een psychische stoornis/gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen. *

Wij verstrekken u i.v.m. de privacy van betrokkene geen verdere informatie over de resultaten van het Verkennend Onderzoek.

Wij wijzen u erop dat u binnen 14 dagen bezwaar tegen dit besluit bij ons kunt maken en ons kunt verzoeken alsnog het Verkennend Onderzoek door te zenden aan de Officier van Justitie. U kunt dit kenbaar maken aan: xxxxx

Indien u nog vragen heeft over deze brief, kunt u contact opnemen met ondergetekende,

Met vriendelijke groet,

Namens het college van Burgemeester & Wethouders,

Naam xxxx

*selecteren wat van toepassing is

7.9. Bijlage 9 Format terugkoppeling beslissing officier van justitie aan melder, indien naasten/ familie

Briefpapier/logo gemeente

Terugkoppeling beslissing officier van justitie aan melder, indien familie of essentiële naaste

Datum:

Betreft: terugkoppeling uitkomst aanvraag zorgmachtiging OM

Ref: xxxx (registratienummer V.O.)

Geachte heer/mevrouw XXXX,

Naar aanleiding van uw melding in het kader van de Wet verplichte GGZ heeft de gemeente, zoals u bekend is, een Verkennend Onderzoek uitgevoerd. De resultaten van dit Verkennend Onderzoek zijn aanleiding geweest om de Officier van Justitie te vragen te starten met het voorbereiden van een aanvraag voor een zorgmachtiging. Recentelijk hebben wij van de Officier van Justitie vernomen dat

<< deze een aanvraag voor een zorgmachtiging heeft ingediend. Op basis van deze aanvraag neemt de rechter een besluit over het al dan niet toekennen van de zorgmachtiging. U ontvangt hierover geen verder bericht in verband met de privacy van betrokkene.>>

OF

<< de voorbereiding van een aanvraag is beëindigd en dat de Officier van Justitie geen aanvraag voor een zorgmachtiging zal indienen. Reden hiervoor is dat er niet is voldaan aan de wettelijke criteria voor verplichte zorg. *Toevoegen: Korte samenvatting van de motivatie, over te nemen uit het informatieproduct van de OvJ: uitsluitend aanduiding van kernvra(a)g(en) die tot afwijzing leidt/en.*

Indien u het niet eens bent met de zienswijze van de Officier van Justitie kunt u binnen 14 dagen de Officier van Justitie verzoeken alsnog een aanvraag in te dienen bij de rechtbank. U dient dit verzoek schriftelijk te doen en te voorzien van een motivatie. U kunt dit verzoekschrift richten aan XXXX>>

Indien u nog vragen heeft over deze brief, kunt u contact opnemen met ondergetekende.

Met vriendelijke groet,

Namens het college van Burgemeester & Wethouders,

Naam xxx

7.10. Bijlage 10 Leidraad gesprek bij het horen

Doel	Script
Uitleg doel	Mijn naam is [voornaam] van [organisatie] en ik bel u nu omdat de burgemeester van de gemeente [naam] graag uw mening wil horen over uw situatie en wat er allemaal staat te gebeuren.
Toestemming verkrijgen horen	Mag ik daarover even met u spreken en u ook wat vragen stellen?
Toestemming verkrijgen opname	Dit is een belangrijk gesprek; vindt u het goed dat ik het opneem zodat de burgemeester het later ook kan horen?
Visie verkrijgen	De burgemeester is van plan om verplichte zorg voor u te organiseren in de vorm van een crisismaatregel. Hoe kijkt u daar tegen aan?
Inzicht omstandigheden	Is er nog iets anders dat u belangrijk vindt om aan de burgemeester te vertellen?
Herroepingsrecht	Vindt u het goed dat wij de burgemeester laten weten wat wij besproken hebben?
Inzet PvP12	Wanneer u dat wilt, kan ik ervoor zorgen dat u hulp krijgt van een patiënten vertrouwenspersoon. Die kan u goed helpen als u vragen of klachten hebt over de zorgverlening. Wilt u dat?
Afsluiting	Heel hartelijk dank dat u met mij wilde spreken. Natuurlijk wens ik u verder het allerbeste.

7.11. Bijlage 11 Format eigen plan van aanpak

Dit plan is van:

Naam: [naam]

Adres: [adres]

Bereikbaar op: [telnr]

Geboortedatum: [dd-mm-jjjj]

Mijn contactpersoon vanuit de hulpverlening is:

Naam: [naam]

Functie: [tekst]

Werkzaam bij: [naam]

Adres: [adres]

Bereikbaar op: [telnr]

Indien van toepassing. Mijn patiënten vertrouwenspersoon is:

Naam: [naam]

Werkzaam bij: [naam]

Bereikbaar op: [telnr]

2) Persoonlijke situatie:

Wie ben ik? Wat is voor mij normaal? Hoe ziet mijn thuissituatie eruit? Wie zijn voor mij belangrijk?

[tekst]

3) Zorgbehoefte

Mijn eigen hulpvragen luiden als volgt:

[tekst]

Mijn familie en naasten hebben de volgende wensen voor mij:

[tekst]

De zorgverantwoordelijke adviseert de volgende zaken om op te nemen in het plan van aanpak.

[tekst]

4) Achtergrondinformatie:

Ik ben in het bezit van een:

- ☐ Crisiskaart
- ☐ Zelfbindingsverklaring
- ☐ Triadekaart
- ☐ Signaleringsplan
- ☐ Iets anders, namelijk:

Indien mogelijk voeg de documenten toe als bijlage van dit plan.

5) Communicatie:

- ☐ Ik maak al gebruik van OZO-verbindzorg voor de communicatie met en tussen mensen in mijn netwerk
- ☐ Ik geef toestemming voor het gebruik van OZO-verbindzorg voor de communicatie met en tussen mensen in mijn netwerk. De toestemmingsverklaring en de mensen die in mijn netwerk een belangrijke rol spelen voeg ik toe als bijlage bij dit plan

6) Gemaakt afspraken

Onderwerp	Wat moet er gebeuren?	Wanneer / intensiteit?	Wie doet wat?
Mijn gedrag	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Mijn bejegening	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Mijn medicatie	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Mijn verdere behandeling	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Veiligheid van mezelf en anderen	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Mijn dagbesteding /werk	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Wonen/Mijn thuissituatie	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Mijn financiën	[tekst]	[tekst]	[tekst]
Sociale contacten	[tekst]	[tekst]	[tekst]

Elke categorie hier is optioneel/verwijderen wat niet van toepassing is

7) Bereikbaarheid

[tekst]

8) Hoe kunnen de afspraken gevolgd worden?

Deze afspraken gelden van ..-.-.... (datum) tot en met..-.-.... (datum), en zullen als volgt worden geëvalueerd:

[tekst]

9) Ondertekening

Dit plan is opgesteld door ...*naam*.....

opdatum.....

in samenwerking met:*namen betrokkenen*.....

Handtekening:

7.12. Bijlage 12 Inhoudelijke agendapunten regionaal overleg WvGGZ

Het aanbod van verplichte zorg

- Het vaststellen van het concrete aanbod verplichte zorg in de regio (zowel WvGGZ als WZD);
- Ontwikkeling op het gebied van het concrete aanbod van verplichte zorg;
- Aanbod van dagbesteding passen bij verplichte zorg;
- Het vaststellen van het concrete passend aanbod dagbesteding in de regio (zowel WvGGZ als WZD);
- Ontwikkeling op het gebied van het concrete aanbod van dagbesteding;
- Beveiligde zorg;
- Ambulante zorg (bemoeizorg, vroegsignalering);
- Financiering.

Vorbereiding van verplichte zorg

Knelpunten bij de voorbereiding van verplichte zorg, bijvoorbeeld:

- Afstemming GGZ met gemeenten over zorg die buiten de WvGGZ en WZD valt;
- Aanpak en vraagstukken rondom triage;
- Verloop van implementatie WvGGZ en WZD;
- Vorbereiding van OM Verzoekschrift bij rechtbank;
- ICT vraagstukken;
- Knelpunten vanuit verkennend onderzoek;
- Instroommonitoring (CBK's, vervoer, crisisdienst);
- Uitstroom (beschermd/ beveiligde woonvormen);
- Samenwerking Veiligheidshuizen;
- Verhouding ZSM en crisis;
- Implementatie WvGGZ;
- Werkafspraken;
- Verhouding: WZD en WvGGZ;
- Overgangsrecht;
- Documentenstromen;
- AVG.

Tenuitvoerlegging en uitvoering van verplichte zorg

- Afstemming rondom hoogbeveiligde en reguliere zorg;
- Afstemming tussen verplichte zorg en dagbesteding;
- Knelpunten in het aanbod;
- Vaststellen van concrete aanbod aan uitstroom mogelijkheden;
- Knelpunten in de samenwerking in de regio;
- Proces van de aanwijzing van de GD.
- Samenwerkingsafspraken over continuïteit van zorg en uitstroom;
- Vermissingen en Onttrekkingen;
- Verhouding straf en Zorg;
- Geweld en instellingen;
- Verhoudingen regulier en forensisch;
- PPC.

Toezicht op verplichte zorg

- Verzamelen en beheren cijfermatige informatie;
- Afhandeling geweldsincidenten;
- Reflectie op de uitvoering van de WvGGZ en WZD;
- Bewaken van de informatiedeling tussen de diverse ketenpartners;
- Bespreken verbinding en overlap WvGGZ en WZD.

MEMO

Datum : 19 november 2019
Aan : Burgemeester en wethouders deelnemend aan het platform Verward Gedrag
Kopie : ambtenaren WvGGZ
Van : Jan Pierik, directeur Publieke Gezondheid
Betreft : Offerte uitvoeringstaken WvGGZ 2.0 *(na bespreking met gemeenten 15.11.2019)*

1. Aanleiding en inleiding

De Wet verplichte GGZ (WvGGZ) vervangt samen met de Wet Zorg en Dwang (WZD) per 1 januari 2020 de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). De gemeenten in de regio Gelderland-Midden bereiden de invoering van deze wet samen met relevante ketenpartners voor. Bestuurlijke afstemming vindt plaats in de Stuurgroep en het Platform Verward Gedrag. Ambtelijke afstemming verloopt via het Kernteam WvGGZ. April 2019 zijn diverse werkgroepen opgericht, waarin onderdelen van de WvGGZ verder zijn uitgewerkt. De resultaten van de werkgroepen zijn verwerkt tot een regionaal inrichtingsvoorstel WvGGZ dat 2 oktober 2019 is opgeleverd. Het inrichtingsvoorstel is positief ontvangen en heeft ertoe geleid dat VGGM verzocht is inzichtelijk te maken wat het betekent als VGGM een aantal WvGGZ-taken uitvoert.

Het aanbod dat 30 oktober 2019 is gepresenteerd in het Platform Verward Gedrag wordt in dit voorstel nader toegelicht. Het voorstel is opgesteld ten behoeve van besluitvorming in de colleges van B&W over deelname aan de regionale uitvoering. Aangezien op dit moment onbekend is welke gemeenten kiezen voor lokale en welke voor regionale uitvoering, bevat dit voorstel vier financiële scenario's.

1.1. Over de Wvoggz

De WvGGZ regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte geestelijke gezondheidszorg. De WvGGZ focust op behandeling en niet op opname (zoals bij de WBOPZ). De WvGGZ is bedoeld om, voordat een opname noodzakelijk is, meer en adequater iets te kunnen doen voor psychiatrisch patiënten. Gericht op hun eigen bescherming, bescherming van de omgeving en/of de samenleving. De zorg kan zowel binnen als buiten instellingen worden geboden.

Belangrijke wijzigingen zijn maatwerkoplossingen in de verplichte zorg (zowel klinische behandeling als poliklinische of thuisbehandeling worden mogelijk), de invloed van de cliënt zelf, de grotere betrokkenheid van familie en andere directbetrokkenen en de aandacht voor participatie. Dit betekent voor gemeenten een andere rol dan zij voorheen hadden onder de BOPZ. Een belangrijke wijziging voor gemeenten is de invoering van het Verkennend Onderzoek.

1.2. Taken die zich lenen voor regionale uitvoering

VGGM is gevraagd om de onderdelen meldpunt inclusief triage en verkennend onderzoek, het horen en regionale bijeenkomsten op zich te nemen. De verbinding tussen de werkzaamheden meldpunt inclusief triage, verkennend onderzoek en horen, is groot. Medewerkers kunnen indien wenselijk elkaar ondersteunen dan wel rouleren bij het uitvoeren van de werkzaamheden.

De betreffende taken sluiten aan bij de werkzaamheden zoals die momenteel worden uitgevoerd door het team Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) van VGGM. De OGGZ richt zich op sociaal kwetsbare mensen die zorg en/of hulp nodig hebben en komt in actie bij stagnerende casuïstiek en/of zorgwekkende zorgmijders. Deze doelgroep komt (deels) overeen met de doelgroep van de WvGGZ.

Naast kennis van de doelgroep beschikt de OGGZ over kennis van het netwerk cq. de sociale kaart. Het takenpakket van het Centraal Meldpunt van VGGM wordt uitgebreid zodat het meldpunt ook fungeert als Meldpunt WvGGZ.

2. Meldpunt WvGGZ

VGGM richt een meldpunt in voor meldingen die mogelijk kunnen leiden tot een zorgmachtiging. Het meldpunt is bereikbaar voor burgers en professionals. Politie, Geneesheer Directeur, zorgverleners die beroepsmatige zorg verlenen aan een betrokkene en zorgaanbieders van forensische zorg hebben een eigen lijn om een zorgmachtiging aan te vragen.

Gezien de niet-acute aard van de meldingen is het meldpunt WvGGZ geopend op werkdagen van 9.00 – 17.00 uur. Het regionale meldpunt kan telefonisch of per mail benaderd worden. Buiten het genoemde tijdvak wordt een antwoordapparaat ingesteld zodat melders ook dan hun melding kunnen doen. Er wordt vervolgens tijdens kantooruren teruggebeld. Het aantal meldingen buiten kantooruren wordt bijgehouden. Dit kan gebruikt worden als sturingsinformatie voor 2021.

Het meldpunt WvGGZ wordt bemenst door een medewerker die bepaalt of meldingen al dan niet in aanmerking komen voor een verkennend onderzoek. Niet iedere melding bij het meldpunt WvGGZ komt immers in aanmerking voor een verkennend onderzoek¹. Aanneمة is dat het aantal meldingen drie tot vijf keer zo hoog is als het aantal te verwachten verkennende onderzoeken.

Bij niet-WvGGZ-meldingen kan het gaan om:

- cliënten die al in zorg zijn
- meldingen over cliënten die behoefte hebben aan een vorm van ondersteuning, niet zijnde WvGGZ zorg of geen zorg behoeven
- meldingen over cliënten die vrijwillig in zorg gaan of bemoeizorg behoeven.

Ook voor deze meldingen wordt bekeken welk vervolgtraject nodig is, bijvoorbeeld de overdracht naar lokale veld/ sociaal domein van de betreffende gemeente.

De schatting voor het aantal meldingen in 2020 voor de regio Gelderland-Midden ligt tussen de 555 en 925² meldingen.

Een succesfactor voor het meldpunt WvGGZ is de bekendheid en vindbaarheid van het meldpunt, zowel voor professionals als inwoners. Een tweede succesfactor is de samenwerking met de gemeente en vervolgens met sociale (wijk)teams en/of lokale meldpunten. Ingezet zal worden op korte lijnen, heldere criteria en goed verwachtingsmanagement.

Als de triagist bepaalt dat de melding voldoet aan de criteria WvGGZ,³, dan is de volgende stap het uitvoeren van het verkennend onderzoek. De gemeente wordt hierover geïnformeerd.

2.1 Verkennend Onderzoek

De medewerker verkennend onderzoek bouwt voort op de informatie die de triage opleverde.

Bronnen voor het verkennend onderzoek zijn o.a. bestaande registratiesystemen, afstemming met de

¹ Bij de afweging of melding een WvGGZ-melding betreft, wordt ook rekening gehouden met de wet zorg en dwang.

² Het aantal meldingen is gebaseerd op het aantal verkennende onderzoeken, met een factor 3 tot 5. Het aantal verkennende onderzoeken is gebaseerd op 20% van het aantal rechtelijk machtiging dat in 2018 is afgegeven (134 op de 100.000).

³ Drie factoren die een route naar WvGGZ in werking stelt: 1. Is het aannemelijk dat het gedrag van betrokkene ernstig nadeel veroorzaakt?, 2. Is het aannemelijk dat er verplichte zorg noodzakelijk is?, 3. Is het aannemelijk dat er sprake is van een psychische stoornis?

juiste contactpersoon/ -personen binnen de gemeente, afstemming met betrokken wijkcoaches/consulenten en relevante (zorg) partners. Indien nodig en haalbaar spreekt de medewerker met de cliënt door op huisbezoek te gaan.

Als VGGM op basis van de uitkomsten van het verkennend onderzoek van mening is dat de noodzaak tot verplichte zorg aanwezig is, dient VGGM namens de betreffende gemeente een aanvraag voor de voorbereiding van een verzoekschrift voor een zorgmachtiging in bij de Officier van Justitie. VGGM informeert de melder, als dit een directe naaste betreft, over de afhandeling van de melding.

De gemeente organiseert een contactpersoon/casemanager die als aanspreekpunt voor de regionaal regisseur fungeert. Elke gemeente draagt er zorg voor VGGM te mandateren deze taken namens de betreffende gemeente uit te voeren.

Binnen 14 dagen moet het verkennend onderzoek zijn afgerond. Deze termijn start op het moment dat de melding is ontvangen bij het meldpunt. De uitkomst van het onderzoek is een advies aan de burgemeester van de betreffende gemeente waaruit blijkt of er wel of geen noodzaak is tot verplichte zorg. Aanneمة is dat het verkennend onderzoek 16 uur per casus kost.

Aanneمة is dat het aantal verkennend onderzoeken ongeveer 20% van het aantal rechterlijke machtigingen bedraagt (134.00 per 100.000 inwoners). Er is gekozen voor een percentage van 20% omdat een deel van de zorgmachtigingen niet door een gemeente wordt aangevraagd. Ook politie, Openbaar Ministerie, Geneesheer Directeur en zorgaanbieder kunnen een zorgmachtiging (ambtshalve) aanvragen. Bijvoorbeeld na een crisismaatregel of een aanvraag door het Openbaar Ministerie t.b.v. personen die in het Veiligheidshuis worden besproken. Tot de huidige RM-en behoren ook casussen die per 1.1.2020 onder de Wet Zorg en Dwang zullen vallen. Veelal zal de zorginstelling dan de aanvragende organisatie zijn. Omdat de vormen van verplichte zorg worden uitgebreid kan dit een ophogend effect hebben op het aantal zorgmachtigingen.

Het percentage verkennend onderzoeken is een belangrijke variabele in de berekening die intensief gemonitord wordt. Een wijziging van 20% naar 30% leidt bijvoorbeeld tot een kostenverhoging van € 110.069 in de tweede variant onder 6. Financieel kader.

3. Horen

In het kader van de WvGGZ moet voorafgaand aan het opleggen van een crisismaatregel de betreffende cliënt zo mogelijk in de gelegenheid worden gesteld om te worden gehoord. Doel van het horen is om bij het opleggen van een crisismaatregel de rechtspositie van de cliënt te versterken. Het horen moet gedaan worden door een onafhankelijk persoon die geen betrokkenheid heeft bij het zorgproces. VGGM wordt gemandateerd door de burgemeester om het onderdeel horen uit te voeren.

Het horen moet zo snel mogelijk plaatsvinden (uiterlijk binnen drie uur). De crisismaatregel moet uiterlijk twaalf uur na de beoordeling van de psychiater worden afgegeven. VGGM voert het horen tijdens kantooruren uit via het meldpunt. Voor de bereikbaarheid in de avond-, nacht- en weekenduren richt VGGM een nieuw piket in dat 24/7 bereikbaar is. De medewerkers die piket draaien, zijn (waar mogelijk) dezelfde medewerkers als de medewerkers die het meldpunt bemensen en/of het verkennend onderzoek uitvoeren.

Bij het onderdeel horen is uitgegaan is van het aantal IBS-en in 2018 en de aanname dat 20% van de personen waarvoor de GGZ adviseert een crisismaatregel op te leggen, gehoord kan worden. Het horen vindt telefonisch plaats en duurt (inclusief afhandeling) gemiddeld 1 uur per persoon. Hierbij wordt gebruik gemaakt van Khonraad.

VGGM past het horen toe volgens de leidraad zoals opgesteld in het regionaal inrichtingsvoorstel uitvoering WvGGZ Gelderland-Midden. De burgemeester ontvangt het hoor-verslag om te beoordelen of er een last opgelegd dient te worden. In de loop van 2020 wordt bekeken of het doen van een audioverslag meerwaarde heeft. Ook gaan we op termijn met gemeenten in gesprek over de wenselijkheid van het 'zien' van de cliënt.

4. Regionaal periodiek overleg

De gemeente blijft regie houden op de keten in het kader van WvGGZ. Voor een goede uitvoering van de WvGGZ is regionale samenwerking tussen betrokken partijen en afstemming van de mogelijkheden en uitvoering van verplichte zorg van groot belang. De WvGGZ geeft de verplichting om hiervoor per regio een periodiek overleg in te richten met ten minste de colleges van B&W, de geneesheer-directeuren uit de regio, een relevante afvaardiging van het Openbaar Ministerie.

VGGM levert de ambtelijk secretaris voor het regionaal overleg. Naast voorbereiding en verslaglegging van de regionale overleggen neemt de ambtelijk secretaris deel aan de maandelijke overleggen van het kernteam. En vervult hij/zij een rol in het verzamelen van monitor- en analysegegevens. De verwachting is dat de rol van ambtelijk secretaris 120 uur op jaarbasis vraagt.

5. Gehanteerde uitgangspunten

De WvGGZ gaat per 1 januari 2020 van kracht. Er is dus geen ervaring met de gevolgen die de invoering van deze wet zal hebben op de dagelijkse praktijk van betrokken organisaties en cliënten. De taakuitvoering zoals zal worden uitgevoerd door VGGM is daarmee gebaseerd op verschillende aannames.

2020 is een pilot jaar waarin we ervaring op gaan doen met de dagelijkse praktijk die voortvloeit uit de WvGGZ. De actieve monitoring en evaluatie in Q3 draagt er toe bij dat gemeenten naar 2021 weloverwogen keuzes kunnen maken.

Het voorstel voor de taakuitvoering zoals beschreven in deze offerte is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Ontvangen melding inclusief uitvoering triage en verkennend onderzoek, en horen zijn onderling dermate verbonden dat ze één geheel vormen. Gemeenten die gebruik willen maken van de regionale uitvoering, nemen het hele pakket af.
- Voor het efficiënt en kostengunstig kunnen organiseren van bovenstaande taken is er sprake van een ondergrens aan deelnemende gemeenten: in ieder geval de helft van de gemeenten en minimaal de helft van het aantal inwoners van Gelderland-Midden.
- Er zijn verschillende aannames rondom de nieuwe taken. Het aannemen van meldingen en het horen vragen om beschikbaarheid binnen de afgesproken uren. Daarom is bij het horen en ontvangst meldingen/triage 'beschikbaarheid' een passend financieringsmodel. Voor het verkennend onderzoek is uitgegaan van PxQ.
- Het tijdsbestek tussen besluitvorming en invoering WvGGZ is kort. Er zal sprake zijn van een groeimodel, waarbij ernaar wordt gestreefd dat er op 1 januari 2020 een basis invulling van horen, meldfunctie en verkennend onderzoek gerealiseerd is.
- 2020 zal zowel voor gemeenten als VGGM een overgangsjaar zijn. In het overgangsjaar stelt VGGM voor 1 dag per week een coördinator aan om de implementatie van de invoering binnen VGGM te ondersteunen. De coördinator draait mee in de uitvoering en heeft 8 uur per week om nieuwe medewerkers in te werken, protocollen bij te stellen, samenwerking met wijkteams en gemeenten te optimaliseren, etc.

- De taakinrichting en bijbehorende begroting zijn gebaseerd op diverse aannames. We monitoren daadwerkelijke inzet en rapporteren hierover per kwartaal. In Q3 vindt evaluatie van de uitvoering en de gehanteerde uitgangspunten plaats. Dit kan leiden tot bijstelling voor 2021 en verder.

6. Financieel kader

In onderstaande tabel zijn de kosten voor de uitvoering van het meldpunt, triage en verkennend onderzoek en regionaal overleg voor vier scenario's uitgewerkt. Zoals eerder benoemd in deze offerte is de begroting opgebouwd op basis van verschillende aannames.

Aantal inwoners deelnemende gemeenten	690.062	574.352 ⁴	465.565	50% van het aantal inwoners Gelderland Midden
Meldfunctie	€ 185.920	€ 185.920	€ 185.920	€ 185.920
Verkennend onderzoek	€ 264.488	€ 220.138	€ 177.676	€ 132.244
Horen	€ 35.800	€ 33.744	€ 33.261	€ 32.600
ICT systeem/* Khonraad	PM	PM	PM	PM
Coördinator WvGGZ	€ 37.184	€ 37.184	€ 37.184	€ 37.184
Ambtelijk secretaris	€ 12.212	€ 12.212	€ 12.212	€ 12.212
Totaal bedrag	€ 535.604	€ 489.199	€ 446.253	€ 400.160
Kosten per inwoner ⁵	€ 0,78	€ 0,85	€ 0,96	€ 1,16

*Kosten nog niet bekend. Het gaat om zowel kosten voor gemeenten als voor VGGM.

7. Overige aandachtspunten

Tijdsbestek

De voorbereidingstijd om de voorziening tijdig in te richten, is kort. Daarom is ervoor gekozen om op 1 januari 2020 te starten met de basisvariant. In de loop van het jaar zal enerzijds ervaring op worden gedaan met hoe de voorzieningen werken, alsmede een beter beeld wordt verkregen van de aantallen en de benodigde tijd per casus. Aandachtspunten in de aanloop naar 2020 zijn:

- werving van nieuw personeel
- beschikbaarheid personeel
- opleiding (nieuw) personeel
- inrichten werkprocessen in samenspraak met gemeenten en (zorg)partners
- tijdige oplevering Khonraad en inrichten ICT

⁴ Gemeente Ede heeft ambtelijk en bestuurlijk aangegeven uit te gaan van lokale uitvoering

⁵ Voor de verdeelsleutel van de kosten is uitgegaan van het inwonersaantal

Communicatie

In het regionaal inrichtingsvoorstel is opgenomen dat er geen regionale campagne wordt uitgerold om stigmatisering van de doelgroep te voorkomen. Ook staat er dat het van belang is dat bij aanvang van de wet eerst de basis op orde dient te komen. Het is daarnaast wel zo dat er in aanloop naar 1 januari 2020 geïnvesteerd zal moeten worden in de bekendheid en vindbaarheid van het meldpunt WvGGZ. Een succesvolle regionale uitvoering WvGGZ is afhankelijk van de manier waarop VGGM en gemeenten met betrokken partijen communiceren over en samenwerken met betrokken partijen i.h.k.v. WvGGZ. De communicatiestrategie zal ambtelijk verder worden uitgewerkt.

8. Vervolgproces

Gemeenten wordt gevraagd om deze offerte te bespreken in het college van B&W. Verzocht wordt om het besluit om al dan niet gebruik te maken van de regionale uitvoering WvGGZ voor datum 1 december 2019, kenbaar te maken bij VGGM (directiesecretariaatpg@vggm.nl)

Op basis van de collegebesluiten maakt VGGM een finale berekening van de totaalkosten en de kosten per gemeente en zal zij bij de deelnemende gemeenten een subsidieverzoek indienen.

Op 15 november staat een bijeenkomst gepland met de ambtenaren WvGGZ. Daar wordt de actuele stand van zaken besproken rondom de implementatie zoals communicatie, afstemming met gemeentelijke en lokale processen.

**C 1 - verleende mandaten en submandaten aan de Veiligheids- en Gezondheidsregio
Gelderland-Midden (VGGM)**

NR.	ONDERWERP	REGELING/ ARTIKEL	MANDAAT	(SUB)MANDAAT AAN
C 1.1	Aanwijzing ambtenaren/ toezichthouders belast met het toezicht op brandveiligheid.	Bepalingen bij of krachtens de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht, de Woningwet, de Wet veiligheidsregio's, de Algemene Plaatselijke Verordening Wageningen en de Wet basisregistraties adressen en gebouwen, gelet op het bepaalde in artikel 10:4 van de Algemene wet bestuursrecht.	Mandaat voor de aanwijzing van ambtenaren/ toezichthouders belast met het toezicht op brandveiligheid en ondermandaat voor de aanwijzing van de ambtenaren/toezichthouders aan medewerkers die werkzaam zijn bij de sector brandweer van de VGGM.	Directeur brandweer VGGM.
C 1.2	Meldpunt Wvvggz en uitvoeren verkennend onderzoek.	Artikel 5:1 van de Wvvggz	Mandaat voor het verlenen van ondermandaat aan ambtenaren belast met het in behandeling nemen van meldingen betreffende personen voor wie de noodzaak tot geestelijke gezondheidszorg zou moeten worden onderzocht, het verrichten van onderzoek naar die noodzaak, het informeren van degene die een melding heeft gedaan en het zo nodig indienen van een aanvraag voor de voorbereiding van een verzoekschrift bij de officier van justitie.	Directeur Publieke Gezondheid VGGM
C 1.3	Horen van betrokkene ten behoefte van het nemen van een crisismaatregel Wvvggz.	Artikel 7:1 derde lid, onderdeel b van de Wvvggz.	Mandaat voor het verlenen van ondermandaat aan ambtenaren belast met het, zo mogelijk, horen van de betrokkene.	Directeur Publieke Gezondheid VGGM