

uw brief van: Maurik, 8 april 2019
uw kenmerk:
ons kenmerk: Z.011723/D.028802 verzonden:
behandeld door: Beleid / L. Huibers
bijlage(n): -
onderwerp: Implementatie Wet verplichte GGZ

Geachte leden van de Raad,

In het Raadsjournaal van 10 april 2019 las u een korte toelichting op de nieuwe Wet verplichte Geestelijke gezondheidszorg (hierna: de WvGgz) die op 1 januari 2020 in gaat. Samen met de Wet Zorg en Dwang (Wzd) vervangt de WvGgz de huidige Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). Deze raadsinformatiebrief is bedoeld om u wat meer (achtergrond) informatie te geven. We informeren u over de gevolgen van de invoering van de WvGgz en over de voorbereidingen die we op dit moment treffen.

De kerngedachte van de nieuwe wet

Soms leidt een ernstige psychische aandoening ertoe dat iemand (tijdelijk) een gevaar voor zichzelf of anderen is. Op dit moment is een verplichte opname in een instelling de enige manier om iemand te helpen en het gevaar weg te nemen. Zo'n verplichte opname is voor de betrokkene(n) een enorm ingrijpende gebeurtenis. Het is veel beter om deze te voorkomen. Dat betekent dat we signalen van familie, naasten en de omgeving in een vroeg stadium moeten opvangen. Ook het tijdig starten van (verplichte) zorg en/of een passende behandeling en een goede samenwerking tussen alle betrokkenen zijn essentieel.

De WvGgz maakt het vanaf 1 januari 2020 mogelijk om verplichte zorg – zoals het toedienen van verplichte medicatie of het uitoefenen van toezicht – poliklinisch of bij iemand thuis in te zetten. Een verplichte opname in een instelling kan daarmee (wellicht) worden voorkomen. Degene die de zorg krijgt kan dan makkelijker contact blijven houden met familie en vrienden en blijven deelnemen aan de samenleving. Als dat niet veilig genoeg is voor degene die de zorg krijgt en/of voor zijn omgeving, kan opname in een instelling soms toch een betere oplossing zijn.

Verplichte zorg zo kort als mogelijk, maar zo lang als noodzakelijk

Verplichte zorg kan op twee manieren worden opgelegd: op basis van een crisismaatregel door de burgemeester of op basis van een zorgmachtiging door de rechter. De WvGgz regelt de procedure en de rechten en plichten rondom de verplichte zorg. Er zijn veel mogelijkheden voor een aanpak op maat, die past bij de persoon en de situatie. De WvGgz biedt zorgverleners meer instrumenten. Tegelijk geeft de wet de mensen die verplicht worden behandeld en hun familie meer inspraak. Zij beslissen mee hoe de zorg en ondersteuning eruit gaan zien. Ook wordt meer dan voorheen (met de gemeente) gekeken

naar wat iemand nodig heeft om deel te (blijven) nemen aan het maatschappelijk leven, zoals een woning en werk.

Belangrijkste verschillen tussen oude en nieuwe wetgeving

De WvGgz is een wet die voor de gemeenten nieuwe taken en verantwoordelijkheden met zich meebrengt en voor de inwoners, die als betrokkenen of naasten te maken krijgen met verplichte geestelijke gezondheidszorg, hun rechten regelt.

De belangrijkste verschillen tussen de oude en de nieuwe wetgeving zijn:

- Op grond van de WvGgz kan verplichte zorg worden opgelegd. Bij de Wet Bopz lag de focus op *gedwongen opname*. Bij de WvGgz ligt de focus op *verplichte zorg* die ook plaats kan vinden op de plek waar de betrokkene zich bevindt, bijvoorbeeld in de thuissituatie.
- Er ontstaat de mogelijkheid om, naast een gedwongen opname die nog steeds een vorm van verplichte zorg blijft, meer behandelvormen verplicht aan te bieden. Hierdoor kan meer maatwerk geboden worden.
- De nieuwe wet is veel meer gericht op het voorkómen van verplichte zorg en het kiezen voor minder (ingrijpende) dwang.
- Daarnaast kan iedereen een melding doen op basis van de WvGgz.
- Binnen de nieuwe wetgeving wordt de invloed van degene die de zorg krijgt en/of zijn naaste omgeving groter. Familieleden en andere directbetrokkenen kunnen straks meer betrokken worden bij de beslissing of verplichte zorg nodig is.
- Familievertrouwenspersonen zullen advies en bijstand geven aan familieleden en andere directbetrokkenen van vrijwillig en verplicht opgenomen cliënten.
- Tijdens de verplichte zorg moet er steeds aandacht zijn voor de maatschappelijke participatie van degene die de zorg krijgt. Hij moet dus mee kunnen blijven doen in de maatschappij of alvast voorbereid worden om na de behandeling weer een maatschappelijk leven op te bouwen.

Nieuwe taken WvGgz

De nieuwe wetgeving betekent voor gemeenten dat zij hun werkprocessen voor 1 januari 2020 moeten inrichten op de nieuwe taken. We noemen een aantal belangrijke uitdagingen waar we voor staan:

- Het college van B&W dient er zorg voor te dragen dat alle inwoners een melding kunnen doen als zij van mening zijn dat iemand in hun omgeving (verplichte) zorg nodig heeft.
- De gemeente dient vervolgens ook zorg te dragen voor de uitvoering van een verkennend onderzoek om die noodzaak te bepalen. Gemeenten zijn vrij om te kiezen hoe zij deze taken vormgeven en of zij deze taken willen uitbesteden. De gemeenten in Gelderland-Zuid zijn voornemens om te onderzoeken of het regionale Meldpunt Bijzondere Zorg, van de GGD Gelderland-Zuid, hierin een rol kan vervullen.
- Een verkennend onderzoek kan leiden tot een zorgmachtiging. Gemeenten en samenwerkingspartners maken afspraken over de procedures. Het besluiten tot het verlenen van een zorgmachtiging (verplichte zorg) is voorbehouden aan de rechter.
- Ook de procedure voor de crisismaatregel dient te worden voorbereid en ingericht. Belangrijk onderdeel is het horen van degene over wie het gaat en/of zijn naaste(n). Ook de bezwaarmogelijkheden moeten uitgewerkt worden. Het besluiten tot een crisismaatregel is voorbehouden aan de burgemeester.
- De WvGgz legt in het kader van verplichte zorg taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden neer bij de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur, het Openbaar Ministerie en het college van burgemeesters en wethouders. Dit benadrukt het grote belang van samenwerking tussen de genoemde partners. De WvGgz verplicht hiervoor tot een zogenaamd periodiek regio-overleg dat eenmaal per kwartaal dient plaats te vinden.

Vorbereidingen implementatie WvGgz

De voorbereidingen voor de implementatie van de WvGgz vinden plaats op schaalniveau van Gelderland-Zuid. Hieronder vallen de gemeenten Buren, Culemborg, Maasdriel, Neder Betuwe, Tiel, West Betuwe, West Maas en Waal en Zaltbommel (regio Rivierenland) en Berg en Dal, Beuningen,

Druten, Heumen, Mook en Middelaar, Nijmegen en Wijchen (regio Rijk van Nijmegen). Er is een regionale projectleider aangesteld voor de duur van anderhalf jaar. Er is een bestuurlijke werkgroep Zorg en Veiligheid (namens de wethouders in de regio Rivierenland: wethouder Russchen) en een intergemeentelijke ambtelijke werkgroep (namens Buren: Leonie Huibers). Onder aansturing van de VNG wordt op landelijk niveau allerlei materiaal voorbereid, zoals handreikingen, waar we in de regio gebruik van zullen maken.

We streven naar een gedragen effectieve en sluitende implementatie van de WvGgz in Gelderland-Zuid door gemeenten en de betrokken ketenpartners. Hierbij betrekken we ook de invoering van de Wet zorg en dwang (Wzd). Waar nodig en gewenst leggen we relaties met de Wet forensische zorg (Wfz) en de Jeugdwet.

Informatie over voortgang

Rond de zomer van 2019 dient voor alle gemeenten het implementatie- en communicatieplan gereed te zijn, zodat de daadwerkelijke implementatie van (de voorbereidingen van) de WvGgz in de tweede helft van 2019 kan plaatsvinden. Wij informeren u gedurende het proces over de keuzes en stappen richting de implementatie. In het najaar van 2019 organiseren we informatiebijeenkomsten voor gemeenteraadsleden. In die bijeenkomsten informeren we u over de voortgang de keuzes met betrekking tot de uitvoering van procedures.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Buren,

de secretaris,

de burgemeester,

mr. I.P.C. van Wamel-Geene

J.A. de Boer MSc