

Ontwikkelagenda ketenpartners - Wvvggz april – december 2019

Praktische vertaling aan de hand van de 3 casussen:

Punten ter afstemming:

Toegang tot

Hoorplicht (art. 7:1 lid 3 onder b)

- Burgemeester moet iemand voorafgaande aan een crisismaatregel zo mogelijk laten horen. Twee consequenties: het horen moet plaatsvinden en in het proces moet een expliciete afweging worden gemaakt tussen oordeel psychiater en het horen zelf.
- Het betreft een nieuwe, formele klachtengrond: onzorgvuldigheid kan leiden tot een schadevergoeding vanuit de gemeente.
- Het betreft een verantwoordelijkheid van gemeenten. Zij hebben ruimte vrijheid in het organiseren van de hoorplicht (vorm en intensiteit). Verschillende varianten mogelijk.
- Is de GGZ bereid het horen namens de burgemeester uit te voeren? Wanneer zij (de crisisdienst) het horen uitvoert, betaalt de gemeente de inzet en/of medewerking aan het horen?

- Gaat iedere gemeente het horen apart organiseren? (Uniformiteit)
- Hoe sluit het horen aan op zorgverlening? Welke afstemming is er tussen zorgverantwoordelijke en uitvoerder hoorplicht?
- Welke informatie vanuit politie/justitie wordt wanneer en op welke termijn bij de beoordeling tot van tijdelijke verplichte ambulante of tijdelijke opname betrokken? (Afwegingskader en afspraken delen informatie)

Melding (art. 5:2 lid 1)

- Verantwoordelijkheid van gemeenten
- Een ieder kan een melding doen
- Het meldpunt voor de Wvvggz gaat niet over acute problematiek (is aanloop naar een zorgmachtiging, niet een crisismaatregel!) en hoeft dus niet 24/7 bereikbaar te zijn.
- Meerdere doelgroepen: familie en naasten die oprecht noodzaak tot ggz melden en anonieme meldingen naar aanleiding van bijvoorbeeld burenruzie en sociale onrust

- Afweging in het doorzetten van melding: wil je als gemeente voorkomen dat een melding onterecht niet wordt opgepakt (met als risico dat je na een incident uitleg verschuldigd bent) of zet je veel meldingen door met het risico op een verstopte keten en knelpunten in het toeleiden tot verplichte zorg? (Afstemming keten)
- Welke terugkoppeling is er op

Praktische vertaling aan de hand van de 3 casussen:

- Verwachting management: bij melding wordt de indruk gewekt dat je als naaste of buurtbewoner (verplichte) zorg in gang kan zetten. Vraag is hoe je als gemeente terugkoppeling wilt organiseren
- Fundamentele afweging: wil je opvolging geven aan meldingen die niet duiden op ggz, maar wel op sociale problemen/onrust (terugkoppeling welzijn, wijkagent, wijkteam)

Punten ter afstemming:

- regio-niveau over de het adequaat doorzetten van meldingen
- Aantal meldingen moeilijk te voorspellen. Hangt af van ruchtbaarheid gemeenten, belangenorganisaties, media-aandacht en/of incidenten en individuele inwoners die wettelijke mogelijkheden ontdekken en/of delen

Verkendend onderzoek (art. 5:2 lid 2)

- Verantwoordelijkheid van gemeenten
- Gemeenten zijn verplicht om op basis van een melding binnen 14 dagen een verkennend onderzoek uit te voeren. De wet stelt buiten termijn geen eisen aan vorm en inhoud: eigen afweging gemeenten
- Afweging: als gemeenten alle meldingen doorzet kan de keten vastlopen, als iedere gemeente een eigen proces ontwerpt ook.
- Opzetten en beoordelen verkennend onderzoek vraagt een afwegingskader: Welke expertise wordt wanneer ingezet? Wanneer worden meldingen wel/niet doorgezet?
- Afweging: Wat doe je met verkennend onderzoek waarbij inwoner problemen heeft of geeft, maar niet in aanmerking komt voor de Wvggz?
- Vanuit handreiking VNG is het advies om hier GGZ-expertise bij te betrekken.
- Betrekken lokale kennis en ervaring? Wijkteam? Veiligheidshuis? Lokaal zorgnetwerk?

- Belang om minimaal op vorm te uniformeren en afspraken te maken met OM en GGZ: wat heeft keten nodig om na doorzeten melding een goede en tijdige beoordeling te maken? (Bevorderen toegang en voorkomen administratieve lasten)
- Belang om minimale kwaliteitseisen af te spreken met gemeenten, OM en GGZ: wederom, wat heeft de keten nodig voor goede en tijdige beoordeling?
- Afspraken over het uitvragen en delen van informatie (bijvoorbeeld nagaan of er al verplichte zorg wordt gegeven of voorbereid).
- Afspraken over de beschikbaarheid van expertise op afstand. Koop je als gemeente eigen expertise in? Zijn ggz-aanbieder hiervoor beschikbaar? (Verwachtingen)
- In hoeverre leer je collectief van hoe gemeenten het verkennend onderzoek uitvoeren? (Leer-/feedbackstructuur om processen te optimaliseren)

Praktische vertaling aan de hand van de 3 casussen:

Punten ter afstemming:

Geen verplichte zorg

- Mogelijkheid voor gemeenten om toch beoordeling rechter te forceren: wederom strategische afweging (er alles aan hebben gedaan t.o.v. niet belasten keten)
- Verdere ondersteuning primair gemeentelijke verantwoordelijkheid.
- Geldt naar verwachting voor een aanzienlijk deel van de meldingen: grondslag voor verplichte zorg wordt met de Wvvgz niet verruimd.
- Vraagstuk terugkoppeling van OM én GGZ aan gemeenten/wijkteams

- Afspraken over terugkoppeling vanuit GGZ en OM aan gemeenten: welke informatie kan worden gedeeld, welke terugkoppeling/afstemming kan plaatsvinden?
- Afspraken over afstemming en het delen van informatie tussen professionals (bijvoorbeeld vanuit het Veiligheidshuis, lokale aanpak of wijkteam)

Vorbereiding zorgmachtiging

(Paragraaf 2, art. 5:4 e.v.)

- Verantwoordelijkheid van het Openbaar Ministerie en Geneesheer-Directeur
- Opstellen zorgplan: welke samenhang met en tussen randvoorwaarden deelname maatschappelijk leven gaan de GGZ en het OM opnemen?
- Wat gebeurt er wanneer het verlenen van verplichte ambulante zorg of de uitstroom uit de verplichte zorg stagneert doordat randvoorwaarden (woning, inkomen, vereiste ondersteuning) ontbreken?
- Hoe ontwikkelt het (verplichte) zorgaanbod zich voor doelgroepen die raken of overlappen met de Wvvgz: De Wzd, de Wfz, verslavingszorg, Beschermd wonen?
- Wanneer mensen zelf, hun familie en naasten worden gevraagd om actief mee te denken, redeneren zij niet alleen vanuit het aanbod

- Afspraken over het verzoeken van Geneesheren-Directeur (met name op het snijvlak van de Wzd, de Wfz en verslaving)
- Afspraken over het inzetten van essentiële randvoorwaarden voor maatschappelijke deelname/integrale ondersteuning (Inhoud, intensiteit, procesafspraken) bij het opstellen van het zorgplan
- Afspraken over het verbinden van intensieve begeleiding (Beschermd en begeleid wonen) en het verlenen van verplichte zorg.
- Afspraken over het in gezamenlijkheid ondersteunen van betrokkenen, familie en naasten (verwijzen, delen van informatie, verbinden vertrouwenspersonen).

Praktische vertaling aan de hand van de 3 casussen:		Punten ter afstemming:
	van de GGZ. Hoe kan de betrokkenheid van patiënt, familie en naasten eenduidig worden georganiseerd?	
Verlenen	<p>Ambulante verplichte zo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokale ambulante setting, (boven)regionale ontwikkeling zorgaanbod. ▪ Open vraag: Gaat Rechtbank uit van gewenste situatie (beoordeling op basis situatie individu) of van beschikbaar zorgaanbod (realistisch)? ▪ Toenemende samenwerking in de wijk: hoeveel ruimte is er voor samenwerking, terugkoppeling en afstemming tussen ggz, wijkteam, woningbouw, welzijn, wijkagent. ▪ Vraagstuk veiligheid betrokkene, omgeving en professionals: duidelijk afwegingskader en escalatieafspraken tussen ggz, gemeenten en partijen in zorg en veiligheid (politie). ▪ Vereist regionale én bovenregionale afstemming in aanbod verplichte ambulante zorg en dus afstemming tussen financiers over erkennen wederzijds belang, investeringen en randvoorwaarden (gemeenten, verzekeraars). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afspraken over gedeelde randvoorwaarden bij verlenen ambulante verplichte zorg. ▪ Afspraken over samenhang, afstemming en verdeling verantwoording verplichte ambulante zorg en ondersteuning vanuit Veiligheidshuis, Persoonsgerichte aanpak, Lokaal zorgnetwerk, etc. ▪ Afspraken over veiligheid betrokkene, omgeving en professionals
Uitstroom	<p>Uitstroom</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokale verantwoordelijkheid, regionale primaire processen. ▪ De wet schrijft voor: de geneesheer-directeur voert overleg met de officier van justitie en/of het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar betrokkene ingezetene is dan wel naar verwachting zal verblijven (afhankelijk van crisismaatregel of zorgmachtiging) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afspraken over de verdere invulling van tijdig overleg: wanneer, met wie en met welke intensiteit. ▪ Afspraken over het delen en uitvragen van informatie. ▪ Afspraken over de beschikbaarheid van expertise vanuit GGZ aan gemeenten. (Verwachtingen)

Praktische vertaling aan de hand van de 3 casussen:

Punten ter afstemming:

- Het voeren van overleg geeft echter ruimte voor nadere invulling. Vanuit de gemeenten is er behoefte aan inhoudelijke terugkoppeling van de ggz aan gemeente om afstemming te kunnen organiseren met de bredere ondersteuning, het organiseren van de essentiële randvoorwaarden voor maatschappelijke deelname en het kunnen informeren dan wel begeleiden van de buurt. Hierin zit een spanningsveld