

Vragen en antwoorden over de uitvoering Wvggz in de regio Hart van Brabant

ALGEMEEN

Wat is het verschil tussen de Bopz en Wvggz?

De belangrijkste verschillen tussen de Bopz en de Wvggz zijn:

- De Bopz stelt de gedwongen opname centraal en de Wvggz stelt de zorg centraal.
- De zorg is patiëntvolgend. Dit betekent bijvoorbeeld dat verplichte zorg kan worden toegepast op de plek waar de betrokkene zich bevindt, ook thuis.
- De Wvggz kent meer behandelmogelijkheden dan de Bopz.
- In de Wvggz toetst de rechter alle vormen van gedwongen zorg vooraf, niet alleen de gedwongen opname.

Verder is wettelijk vastgelegd dat dwang echt alleen in uiterste gevallen mag worden toegepast, zijn de rechten van de betrokkene versterkt en is de positie van de familie geregeld.

Voor wie geldt de Wvggz?

De Wvggz geldt voor betrokkenen als hun gedrag:

- als gevolg van een psychische stoornis
- leidt tot ernstig nadeel
- voor betrokkene zelf of voor anderen
- en verplichte zorg de enige manier is om dat ernstige nadeel weg te nemen (geen vrijwillige mogelijkheid, geen minder bezwarend alternatief, proportioneel en effectief).

De Wvggz geldt niet voor cliënten met een verstandelijke beperking of dementie; voor hen geldt de Wet zorg en dwang.

Wat betekent ernstig nadeel?

In de Wvggz betekent 'ernstig nadeel' hetzelfde als 'gevaar' onder de Bopz, namelijk (het aanzienlijke risico) dat:

- de betrokken zichzelf of anderen in levensgevaar brengt, ernstig lichamelijk letsel toebrengt, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toebrengt, ernstig verwaarloost of 'maatschappelijk ten onder gaat', of als zijn eigen ontwikkeling ernstig verstoord is of hij andermans ontwikkeling ernstig verstoort;
- de veiligheid van de betrokkene bedreigd wordt, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de betrokkene zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Wat betekent de Wvggz voor patiënten?

In de Wet verplichte ggz is vastgelegd dat patiënten zo veel mogelijk regie houden. Daarvoor zijn verschillende manieren:

- Verplichte zorg voorkómen door een eigen plan van aanpak te maken.
- Zelf aangeven welke verplichte zorg onder welke omstandigheden het minst schadelijk is met een zorgkaart of een zelfbindingsverklaring.

In het plan beschrijft de patiënt bijvoorbeeld zijn situatie, zijn hulpvraag, welke oplossingen hij daarvoor voor ogen heeft, de wensen van de familie en afspraken over gedrag, medicatie, behandeling, daginvulling, veiligheid enzovoort. De bedoeling is dat met dat plan van aanpak verplichte zorg niet meer nodig is om het ernstig nadeel weg te nemen. Betrokkene heeft tevens recht op hulp van een patiëntenvertrouwenspersoon.

Waar vind ik algemene info over de Wvggz?

De volgende vragen en antwoorden gaan over de manier waarop de gemeenten in de regio Hart van brabant de Wvggz gaan uitvoeren. Meer informatie over de Wvggz is te vinden op de website Dwang in de zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Wie kunnen een aanvraag voor verplichte zorg doen?

Dat hangt af van de procedure die nodig is. De Wvggz kent twee procedures om te komen tot verplichte zorg:

- Een zorgmachtiging via de rechter
- Een crisismaatregel via de burgemeester

CRISISMAATREGEL

Wat houdt de crisismaatregel in?

In geval van een crisis, kan onmiddellijk verplichte psychische zorg worden ingezet. De burgemeester moet daarna binnen 18 uur crisismaatregel nemen. Dit gebeurt op basis van een medische verklaring van een onafhankelijke psychiater. De psychiater stelt een medische verklaring op waarin hij de noodzaak van verplichte zorg onderbouwt. De burgemeester kan de betrokkene horen. Het horen is bedoeld om de betrokkene in de gelegenheid te stellen zijn visie te geven op de verplichte zorg. Het horen van betrokkene blijft achterwege als betrokkene niet gehoord wil worden, of wanneer die niet aanspreekbaar is.

De crisismaatregel duurt maximaal drie dagen en kan daarna nog drie weken worden voortgezet. Een crisismaatregel kan leiden tot verplichte ambulante zorg of opname. Voorafgaand aan een crisismaatregel is gedurende maximaal 18 uur tijdelijke verplichte zorg toegestaan.

Wie voert het horen uit?

In de gemeenten Waalwijk, Loon op Zand en Dongen wordt dit gedaan door gemeenteambtenaren. In de overige gemeenten door het crisisinterventieteam. De burgemeester ontvangt van het horen een verslag en kan ook zelf nog contact leggen met de betrokkene.

ZORGMACHTIGING

Wat is een zorgmachtiging?

Een zorgmachtiging is een machtiging van de rechter waarmee verplichte zorg toegepast kan worden bij iemand met een psychische stoornis die ernstig nadeel tot gevolg heeft. De rechter verleent een zorgmachtiging alleen als vrijwillige zorg niet mogelijk is, terwijl zorg wel noodzakelijk is om het ernstig nadeel weg te nemen.

Wie kunnen een zorgmachtiging aanvragen?

Iedereen kan bij het CIT een melding doen over een persoon uit die gemeente voor wie het nodig is om te onderzoeken of hij/zij verplichte geestelijke gezondheidszorg nodig heeft. Als na verkennend onderzoek blijkt dat verplichte zorg nodig is, doet het CIT een aanvraag voor een zorgmachtiging bij de officier van justitie.

Alleen vertegenwoordigers van de betrokkene of essentiële naasten in de zin van de wet kunnen gebruik maken van hun recht een aanvraag voor de voorbereiding van de zorgmachtiging door te laten gaan. Ook allen zij kunnen in beroep gaan tegen het niet tijdig indienen van een aanvraag bij de officier van justitie.

Wat gebeurt er met een melding die bij het CIT binnenkomt?

Een medewerker met kennis en kunde van psychische stoornissen van het CIT neemt de melding aan. Hierbij stelt hij een aantal vragen om een eerste inschatting te kunnen maken of het gaat om een melding voor verplichte zorg.

Hierna verrijken ze de gegevens met informatie uit het kennisknooppunt.

Op geleide van beide wordt bepaald of er een verkennend onderzoek moet plaatsvinden.

In de overweging zijn de volgende vragen van belang:

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

Wat houdt het verkennend onderzoek in?

Voor het verkennend onderzoek zal de situatie van de betrokkenen onderzocht worden, zoveel mogelijk daar waar de betrokkene en eventueel naasten zijn. In het onderzoek moeten opnieuw de drie vragen beantwoord worden maar dan onderbouwd met feitelijke gedragingen, omstandigheden, informatie van betrokkene en naasten. Dit gebeurt door gekwalificeerde professionals met GGZ expertise.

Als uit het verkennend onderzoek blijkt dat verplichte zorg noodzakelijk is, dan zal de aanvraag voor een zorgmachtiging doorgezet worden naar de officier van justitie.

Wie voert het verkennend onderzoek uit?

Het college van burgemeester en wethouders heeft deze taak belegd bij team bemoeizorg.

Krijgt een melder informatie over het verkennend onderzoek?

Als de melder een naast familielid is, dan krijgt de melder binnen 14 dagen de uitkomst van het verkennend onderzoek. Als hij/zij het niet eens is met de uitkomst, heeft hij/zij het wettelijk recht om

te eisen dat de officier van justitie de zaak toch onderzoekt. Als de melder geen naast familielid is van de betrokkene, dan krijgt hij/zij geen informatie over het verkennend onderzoek. Dit houdt verband met privacyregels (AVG).

Wat doet de officier van justitie met de aanvraag?

De officier van justitie wijst een geneesheer directeur aan . Deze maakt een dossier aan en moet met betrokkenen een aantal zaken in gang zetten. Dit dossier wordt opnieuw aangeboden aan de officier van justitie. Deze beoordeelt of er voldaan is aan alle criteria voor het toepassen van verplichte zorg. Zo ja, dan dient hij het verzoek in bij de rechter. De rechter is uiteindelijk degene die beslist of een zorgmachtiging noodzakelijk is.