

Conferentie

**Zorg & Veiligheid**

**in de praktijk**

Haaglanden

# Ervaringen met de Wvggz in Haaglanden

**Bianca den Outer, regio coördinator implementatie Wvggz**

**&**

**Remco de Winter, concern geneesheer-directeur GGZ Rivierduinen**

(presentatie met materiaal van Houkje Tamsma GD GGZ Friesland)



**Rivierduinen**



Parnassia Groep



UNIVERSITY  
AMSTERDAM

Conferentie

Zorg & Veiligheid



in de praktijk

Haaglanden

## Deelsessie

# Welkom bij de deelsessie 'Ervaringen met de Wvggz in Haaglanden'

Graag willen wij je vragen:

- Camera aan / Geluid uit 
- Je kunt jouw vragen stellen via de chat  of

Deze sessie wordt niet opgenomen. De presentatie wordt door de organisatie nagezonden.

## Over deze deelsessie

- De Wet verplichte ggz (Wvvggz) is inmiddels ruim een jaar onderweg. De implementatie en uitvoering van de wet brengt uitdagingen met zich mee.
- In deze workshop kijken we aan de hand van concrete casuïstiek hoe de samenwerking en het samenspel tussen ketenpartners vorm heeft gekregen in de regio Haaglanden.
- Ook gaan we graag met jou in gesprek om vragen te beantwoorden die leven rondom de uitvoering van de Wvvggz en de samenloop met andere wettelijke kaders, zoals bijvoorbeeld de Wmo.
- In deze deelsessie kijken we vanuit het perspectief van de coördinator regionale samenwerking en de geneesheer-directeur van Rivierduinen gezamenlijk terug op ruim één jaar Wvvggz.
- Natuurlijk blikken we ook vooruit met elkaar!

Conferentie

Zorg & Veiligheid

in de praktijk

Haaglanden

# Weten jullie het nog? (zie ook volgende dia)

- 1818 Koninklijk Besluit Willem I ("Menschlievend Besluit")
- 1841 Nederlandse krankzinnigenwet (2<sup>e</sup> 1884)
- *niet belang vd "krankzinnige", maar belang vd maatschappij centraal*
- 1994 Wet BOPZ
- Gedwongen opname centraal met meer patiënten rechten
- 2020 Wvvggz
- Patient volgende wet geen centrale plek voor opname

## STAATSBLAD

VAN

HET KONINGRIJK DER NEDERLANDEN.

(N<sup>o</sup>. 20.) *W E T* van dien 29sten Mei 1841,  
houdende bepalingen omtrent de  
gestichten voor krankzinnigen, en  
de wijze hunner opnemmg in en  
ontslag uit dezelve.

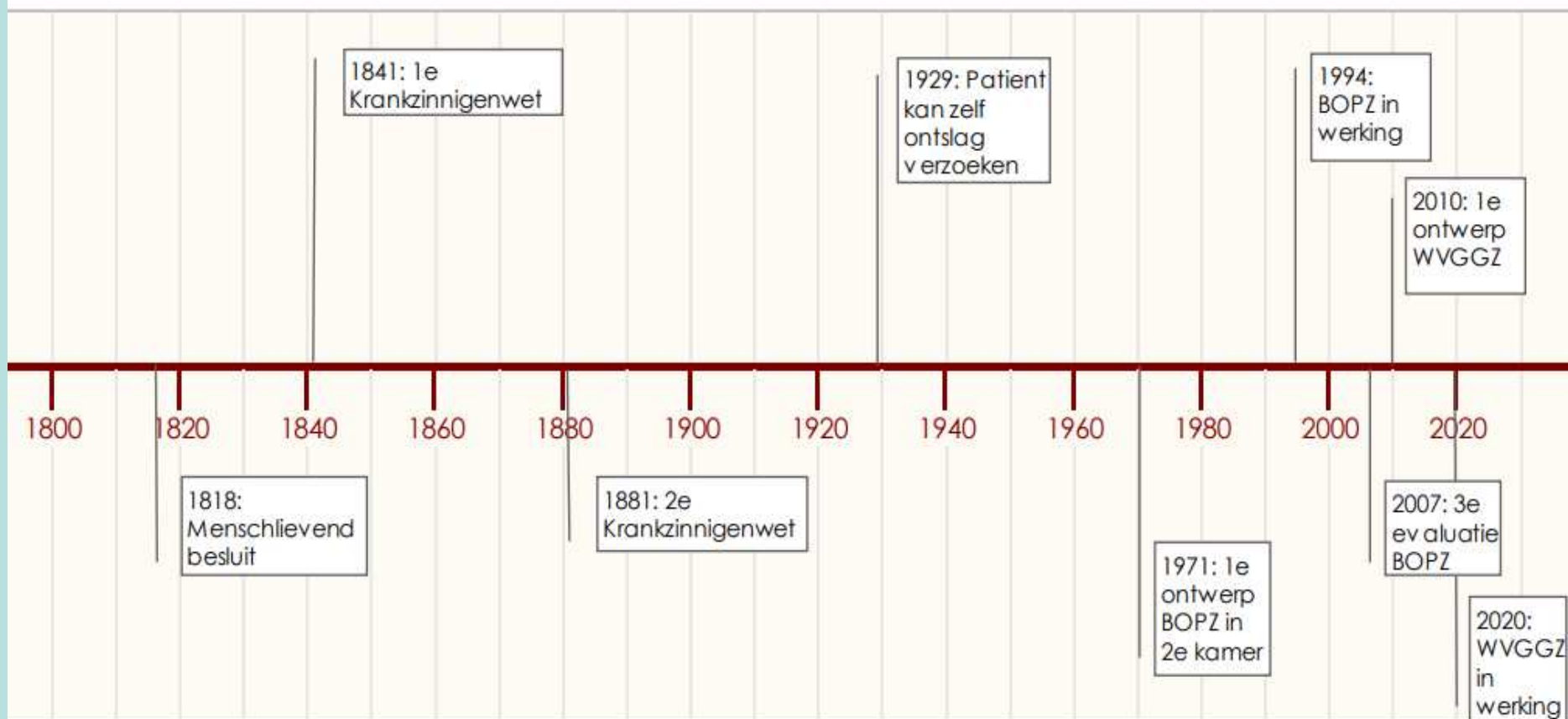
WIJ WILLEM II, BIJ DE GRACIE GODS, KONING,  
DER NEDERLANDEN, PRIJS VAN ORANJE-NASSAU,  
GROOT-HERTOG VAN LUXEMBURG, ENZ., ENZ., ENZ.

Allen die deze zullen zien of hooren lezen, salut!  
doen te weten:

Alzoo Wij hebben in overweging genomen, dat de  
voortgang der wetenschappen, en de, zoo in Neder-  
land als elders, verkregene ondervinding, de over-  
tuiging hebben verwekt, dat de herstelling der krank-  
zinnigen aanmerkelijk bevordert wordt, door eene  
spoedige geneeskundige behandeling, in daartoe meer  
bijzonder ingerigte gestichten;

En willende de vereischte voorzieningen daarstellen  
om de bereiking van het heilzaam oogmerk van zooda-  
nige gestichten, in onderscheiding van andere, minder  
aan het voorschreven doel dienstbare inrigtingen, te  
vereenigen met de verzekering der goede behandeling  
en behoorlijke waarneming der zakelijke belangen van

## Historisch perspectief



# Nederlandse Grondrechten

## Grondwetsartikelen

- ❖ 10: Eerbiediging persoonlijke levenssfeer
- ❖ 11: Onaantastbaarheid lichaam
- ❖ 15: Niemand mag vrijheid worden ontnomen
- ❖ 22: Overheid bevordert volksgezondheid

❖ Recht op autonomie, zelfbeschikking en vrijheid, maar óók op zorg en bekommernis

**> Spanningsveld met gedwongen zorg!**

# >Spanningsveld met gedwongen zorg

Ingrijpen vergt veel zorgvuldigheid

## Daarbij essentiële kernbegrippen

❖ **Ultimum remedium**

*(uiterste of laatste redmiddel als alles verder al is geprobeerd)*

❖ **Subsidiariteit**

*(alternatieven mogelijk, minst ingrijpende middel?)*

❖ **Proportionaliteit**

*(is er een redelijke verhouding is middel niet overdreven?)*

❖ **Doelmatigheid**

*(heeft het middel wel realistische doelmatigheid?)*

# Maatschappelijke ontwikkelingen

## ❖ Politiek klimaat

- ❖ *Tolerantie in de samenleving*
- ❖ *Stigmatisering*
- ❖ *Omgaan met machteloosheid altijd een oplossing*

## ❖ Bestuurlijk akkoord

- ❖ *30% afbouw ggz bedden*
- ❖ *Alternatief meer ambulante behandelen*

## ❖ Toename verwarde personen discussie

- ❖ *Framing?*
- ❖ *Beginnen met meten is toename*

## ❖ GMAP

- ❖ *Bekostiging acute psychiatrie?*

## ❖ Marktwerving in de zorg?

- ❖ *Acute zorg is onrendabele zorg & is niet efficiënt te maken!*



# Wet BOPZ uiteengevallen in 2020

## ❖ Wvggz

❖ GGZ

## ❖ Wzd

❖ VVT/VG

## ❖ Wfz

❖ Ingewikkeld (justitie PPC/FPC > reguliere GGz?)

## Ingewikkeldheden nieuwe wetten

### ❖ Wvggz

- ❖ Ambivalente wet maximalisering autonomie <> verkennend onderzoek....

### ❖ WZD

- ❖ Onmogelijkheid VVT/VG sector en spagaat voor ggz

### ❖ Wfz

- ❖ Schakelartikel 2.3 beveiliging waarborgen?

## Beoogde doelen Wet verplichte ggz

- ❖ Waarborgen vd rechtspositie van personen met een psychische stoornis.
- ❖ Voorkomen dwang & beperken vd duur van dwang
- ❖ Verhogen vd kwaliteit van verplichte zorg
- ❖ Beleggen centrale verzoekersrol bij het openbaar ministerie met OvJ in actieve rol en in goede samenwerking met de ketenpartners.

## Wvggz

- Crisismaatregel
  - acuut
  
- Zorgmachtiging
  - Er kan gewacht worden

## **Nieuw Wvggz** (grove benadering)

- ❖ **Nadeel ipv gevaar?**
- ❖ **Wederkerigheid**
  - ❖ Rol ketenpartners
- ❖ **Uiteen splitsing verplichte zorg**
  - ❖ 9 vormen
- ❖ **Tijdelijk verplichte zorg**
  - ❖ rechtsbescherming
- ❖ **Veel klacht mogelijkheden**
  - ❖ 26 gronden
- ❖ **Plan van aanpak**
  - ❖ 4% gebruik
- ❖ **Zeer veel administratie**
  - ❖ Volgende plaatje

## 25 meter papier.....



## Waar lopen we tegen aan?

- De GGz
- Gemeenten
- Samenleving
- Politie
- Andere ketenpartners

## Hartelijk dank voor jullie aandacht

De powerpointpresentatie van deze sessie wordt door de organisatie nog met je gedeeld. Je kunt de sessie zo verlaten.

Er is nu 15 min pauze. Log alvast in bij jouw eventuele volgende deelsessie en pauzeer even. De volgende sessie start om 12:00 uur.