

Gemeenteraad van de gemeente Huizen
Graaf Wichman 10
1276 KB Huizen

Onderwerp: beantwoording raadvragen PvdA over acute zorg en regie
Uw brief van : Nummer :
Ons kenmerk : ont/rb Toestel nr : 4 48
Huizen : Uw kenmerk : Bijlagen :

Bij beantwoording van deze brief, graag datum, nummer en onderwerp vermelden.

Geachte heer/mevrouw,

Op 26 januari heeft de PvdA schriftelijke vragen aan het college gesteld over acute zorg en regie in Huizen. Hieronder leest u de antwoorden van het college.

1. Hoe vaak is in het afgelopen jaar een IBS (in bewaringstelling) vanuit de WvGGZ (Wet verplichte GGZ) afgegeven door de burgemeester? En hoe waren de aantallen in voorgaande jaren?

Vooraf: Sinds 1 januari 2020 is de wetgeving rond dwang in de zorg gewijzigd. De wet BOPZ (bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen) is vervangen door de Wet verplichte ggz (verplichte zorg vanwege een psychische aandoening, WvGGZ) en de wet zorg en dwang (onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening, zoals dementie, WZD). Bij de WvGGZ is de IBS-maatregel vervangen door de 'crisismaatregel'. De Rechterlijke Machtiging (RM) is vervangen door de Zorgmachtiging.

In Huizen is in 2020 éénmaal door de burgemeester een crisismaatregel (de opvolger van de IBS-maatregel) opgelegd, op basis van de WvGGZ. Daarnaast is éénmaal een IBS-maatregel opgelegd op basis van de WZD.

In 2019 is vijfmaal een IBS maatregel opgelegd (dit omvat zowel de doelgroep van de huidige WvGGZ als de doelgroep van de huidige WZD).

Daarnaast komt het voor dat de burgemeester van Hilversum een crisismaatregel oplegt. De reden hiervoor is dat mensen vaak eerst naar de crisisdienst ggz voor volwassenen in Hilversum worden vervoerd, waarna vervolgens een persoon wordt beoordeeld en zo nodig een crisismaatregel wordt opgelegd. Hierbij is de burgermeester van Hilversum bevoegd om deze maatregel op te leggen. In 2020 is 11 keer een crisismaatregel opgelegd voor een inwoner uit Huizen, dit betrof 7 verschillende inwoners. Van eerdere jaren zijn geen cijfers voorhanden.

2. Wij hebben signalen dat er niet altijd plaats is in de GGZ voor een opname. Dus bij een IBS, maar ook bij een acute melding door de politie of huisarts. Is dat ook uw beeld? En zo ja, wat wordt er dan gedaan door de gemeente aan zorg/begeleiding?

Bij een crisismaatregel geef de burgemeester aan welke zorg nodig is. De zorgaanbieder is verplicht de betrokkene op te nemen of de verplichte zorg uit te voeren indien de burgemeester hiertoe besluit. De

zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de inkoop van deze plekken. De gemeente heeft hier geen rol in, en ontvangt daarom niet direct hierover signalen van deze partijen. Overigens is er bij een crisismaatregel niet altijd opname nodig. De insteek van de WGGZ is dat mensen zo lang mogelijk thuis, in de eigen woonsituatie blijven, al dan niet met zorg of ondersteuning.

Wij hebben vanuit casussen waarbij het interventieteam betrokken is, wel vanuit de praktijk de ervaring dat een enkele keer niet direct een crisisbed beschikbaar is terwijl dit wel nodig was (schatting is dat dit in 2020 vier keer voorkwam). Hierdoor moeten mensen soms een nacht thuis blijven. In de tussentijd wordt in samenwerking met de ggz instelling de nodige en beschikbare ondersteuning ingezet. Ook is er dan nauw contact tussen het interventieteam en de afdeling OOV om zo nodig inzet te organiseren op overlast- en veiligheidszaken.

3. Wat gebeurt er na afloop van een IBS met de betrokken inwoner, is daar zicht op? En wie heeft dan de regie?

Na afloop van de crisismaatregel (de opvolger van de IBS maatregel vanuit de WGGZ), zijn er twee opties:

1. De crisismaatregel stopt zonder vervolg van verplichte zorg.

Als het risico op ernstig nadeel voor de betrokkene zelf of een ander is geweken, is er geen aanleiding voor aanvullende verplichte zorg. (Hierbij kan gedacht worden aan iemand bij wie de toegediende medicatie goed heeft gewerkt of, zoals bij een tijdelijke drugspychose, wanneer de stoornis weer is uitgewerkt en er geen onmiddellijk dreigend ernstig nadeel meer is en dat ook niet meer te verwachten is.) In dit geval keert iemand na verplichte opname terug naar huis. De behandelende instantie bekijkt zonodig samen met de betrokkene zelf of een vervolgtraject wenselijk is, en zo ja, welk traject. Zo mogelijk volgt dan een warme overdracht. Indien de betrokkene en zorgorganisatie van mening zijn dat gemeentelijke ondersteuning wenselijk is na afloop van de crisismaatregel, wordt (met toestemming van de persoon) contact gezocht met de gemeente om de inwoner over te dragen. Dit past binnen de standaard afspraken met GGZ centraal over eventuele overdracht na uitstroom uit een ggz instelling.

Een deel van deze mensen was al voor de crisismaatregel bekend bij het interventieteam, en waren er contacten tussen de inwoner en het interventieteam. In deze gevallen wordt het contact na de crisismaatregel zo nodig voortgezet en daarmee ook eventuele aanvullende acties, zoals een eventuele gezamenlijke aanpak met OOV.

Op het vervolg na een crisismaatregel is geen structurele monitoring vanuit de gemeente. In het kader van de privacy krijgt de gemeente hierover geen meldingen, er is ook geen noodzaak om hierover zonder toestemming van de betrokkene informatie te delen.

2. Na afloop van de crisismaatregel wordt verplichte zorg voortgezet.

De crisismaatregel kan worden verlengd voor maximaal drie weken en eventueel later worden vervolgd in een zorgmachtiging (verplichte zorg). Dit traject van verlengingen en zorgmachtiging verloopt via de rechter, bij deze aanvraag, beoordeling en toekenning is er geen rol voor de gemeente. De regie bij de uitvoering van deze verplichte zorg ligt bij de zorgverantwoordelijke, in de regel een GGZ instelling. De zorg is vastgelegd in een zorgplan.

Dit zorgplan kan onderdelen bevatten waarvoor de ingezet van gemeentelijke (WMO) begeleiding wenselijk is. Voor die onderdelen wordt dan tussen de gemeente en zorginstelling afspraken gemaakt.

Net als bij de eerste optie, geldt ook hier: als de verplichte zorg afloopt, en de inwoner en zorgorganisatie zijn van mening dat gemeentelijk ondersteuning en een goede overdracht wenselijk is, wordt contact gezocht met de gemeente om de inwoner over te dragen.

4. Bij niet acute, maar wel dringende nood (denk aan ernstige overlast of verwaarlozing) is soms een Rechterlijke Machtiging vanuit de WZD (Wet Zorg en Dwang) van toepassing. Is het bij de gemeente bekend hoe vaak die wordt afgegeven voor inwoners uit onze gemeente? (Met andere woorden: krijgen wij dat door van de rechterlijke macht?) En hoe is de gemeente hier dan bij betrokken?

In het kader van de WZD, kan een IBS worden afgegeven door de burgemeester. Dit is in 2020 éénmaal gebeurd. Bij het traject van een Rechterlijke Machtiging (RM) is geen rol voor de burgemeester en gemeente. Dit traject verloopt via de rechter. In het kader van privacy ontvangen wij hier geen informatie over. We weten dus niet hoe vaak een RM in het kader van de WZD wordt afgegeven.

5. Is er in deze gevallen altijd plek voor opname? Die moet immers binnen 2 weken plaats vinden? En hoe wordt dat gemonitord?

Aangezien de gemeente geen rol heeft in het proces van aanvragen, toekennen en uitvoeren van een RM, hebben wij hier geen informatie over.

In het algemeen geldt: de zorginstelling heeft de plicht om bij een RM in een plek te voorzien, als een opname/plek nodig is. Dit gaat voor op mensen die voor een plek op de wachtlijst staan. Daarnaast is het goed om te bedenken dat een RM beslist over verplichte zorg. Dit kan verplichte opname zijn, maar daarnaast zijn er nog vele andere vormen van verplichte zorg mogelijk, zoals bijvoorbeeld verplichte inname van medicatie, beperken bewegingsvrijheid, toedienen vocht of voedsel, medische handelingen. De doelgroep van de WZD (mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening) woont al relatief vaak in een intramurale setting. Daarom zal verplichte zorg relatief vaak andere vormen van zorg dan opname inhouden.

6. Wat gebeurt er na een RM met de betrokken inwoner, komt daarvan een melding naar de gemeente en wie houdt dat bij ?

Dit proces is vergelijkbaar als bij de WVGZ. Als de verplichte zorg afloopt, is iemand weer vrij in zijn keuzes. De zorginstelling kijkt in de regel samen met de betrokkene(n) naar het wenselijke vervolg, organiseert zonodig vervolgacties of draagt de betrokkene (wam) over. In verband met privacy ontvangt de gemeente hier geen informatie over, hier is ook geen noodzaak toe. Indien de inwoner en zorgorganisatie van mening zijn dat gemeentelijk ondersteuning en overdracht wenselijk is, kan contact worden gezocht met de gemeente.

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders,

P.W.J. Veldhuisen
gemeentesecretaris

N. Meijer
burgemeester