1. Doel agendering:

Beeldvorming (ter informatie)	
Oordeelsvorming (ter bespreking)	x
Besluitvorming	x

2. Probleem- / vraagstelling:

Aanleiding
Op 1 januari 2020 wordt de huidige Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (hierna: Bopz) vervangen door de Wet verplichte GGZ (Wvggz). De wet Bopz voorziet in het gedwongen laten opnemen voor mensen die een gevaar zijn voor zichzelf of voor een ander. Deze huidige opnamewet wordt straks vervangen door een behandelwet. Onder de Wvggz kunnen ook andere interventies dan verplichte opname worden opgelegd, zoals ambulante behandeling en begeleiding. De Wvggz zet de patiënt centraal, dwang en drang alleen als ultimum remedium, heeft meer aandacht voor preventie, re-integratie en participatie en versterkt de positie van naasten en familie van betrokkene. Het criterium voor het opleggen van verplichte zorg is onder de nieuwe wet het aanzienlijke risico op ernstig nadeel, voor de persoon zelf of voor anderen.

Gemeenten in de VRK-regio hebben in goede afstemming met Openbaar Ministerie, GGZ (Parnassia en Ingeest), Kenter en GGD een concept plan implementatie Wet verplichte GGZ opgesteld, waarin zij ingaan op de belangrijkste veranderingen.

Wat zijn de belangrijkste veranderingen voor gemeenten?

a) Melding aannemen en verkennend onderzoek uitvoeren bij mogelijke noodzaak tot verplichte geestelijke gezondheidszorg.
b) De inbewaringstelling door de burgemeester wordt straks een crisismaatregel. De burgemeester dient de betrokkene te (laten) horen alvorens hij de crisismaatregel afgeeft.
c) Uitvoeren van een regionaal overleg over de uitvoering van de WVGGZ waaraan de belangrijkste ketenpartners deelnemen.

a) Meldingen & verkennend onderzoek

Eenieder kan vanaf 2020 bij het college van burgemeester en wethouders melding doen over een persoon die binnen de gemeente verblijft en bij wie, naar inzicht van de melder, verplichte geestelijke gezondheidszorg noodzakelijk is. Onder de WVGGZ draagt het college van burgemeesters en wethouders zorg voor het in behandeling nemen van deze meldingen en voor het uitvoeren van een verkennend onderzoek naar aanleiding van een melding. Tijdens het verkennend onderzoek wordt er vastgesteld of de psychische stoornis van de betrokkene leidt tot (aanzienlijk risico op) ernstig nadeel voor de betrokkene zelf of voor anderen. Indien dit het geval is, heeft het college de taak om advies tot verplichte zorg te geven aan de officier van justitie. Tijdens het gehele proces zal de melder geïnformeerd dienen te worden.

In voorbereiding op deze taken is door degemeenten verkend of deze regionaal georganiseerd kunnen worden en of de GGD een rol kan spelen in de uitvoering hiervan. Hierbij zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Uniformiteit in de regio
- Aansluiten bij bestaande structuren en werkwijze
- Eenvoudig en efficiënt

In het concept implementatieplan is het meldingsproces schematisch verdeeld in een aantal stappen. Per stap is nagegaan bij welke partij deze goed belegd zou zijn en welke acties en aandachtspunten hierbij komen kijken. Uit deze verkenning is naar voren gekomen dat de GGD de meest geschikte partij is om uitvoering te geven aan bovengenoemde taken.

Argumenten om de taak bij de GGD te beleggen zijn

1. Regionale implementatie vergemakkelijkt de samenwerking met andere regionale actoren, zoals de GGZ-instellingen en de Officier van Justitiie.
2. Gemeenten kunnen gebruik maken van bestaande regionale infrastructuur. Zo kan er aangesloten worden bij een reeds bestaand meldpunt zorg en overlast onder de GGD, waar inwoners meldingen kunnen doen over inwoners met complexe problematiek. Daarnaast beschikt de GGD over medewerkers die zich bezighouden met bemoeizorg.
3. De GGD heeft de expertise in huis voor het uitvoeren van triage naar aanleiding van een melding en voor het uitvoeren van verkennend onderzoek. De gemeentes in de regio hebben deze expertise over het algemeen onvoldoende zelf in huis.

Bij het bovenstaande wordt aangetekend dat parallel aan de gemeentelijke verkenning er ook onderzoek is uitgevoerd in hoeverre uitbreiding/verbreding van Oggz een positieve bijdrage kan leveren aan de aanpak personen met verward gedrag en dat dit voorstel in samenhang dient te worden gezien met de rapportage die hierover separaat wordt voorgelegd.

Deze verkenning is verder uitgewerkt in het Conceptplan Implementatie WVGGZ. Dit conceptplan geeft in grote lijnen weer hoe de taken uitgevoerd moeten worden en welke punten nog nader uitgewerkt moeten worden.

b) De crisismaatregel

De crisismaatregel vervangt de huidige Inbewaringstelling (Ibs). De crisismaatregel verschilt op een aantal punten van de Ibs, aangezien het naast gedwongen opname ook tot andere vormen van zorg kan strekken (zoals verplichte medicatie thuis) en de burgemeester 'hoorplicht' heeft. De criteria voor de afgifte van een crisismaatregel komen materieel wel overeen met de criteria die thans gelden voor de afgifte van een Ibs. Nieuw is verder dat de betrokkene onder de WVGGZ bij de rechter beroep kan instellen tegen de crisismaatregel. De rechter kan de burgemeester verplichten hierbij te verschijnen.

Momenteel wordt in de werkgroep van de VNG, waar Haarlem in deelneemt, gewerkt aan een uitwerking van de crisismaatregel in een handreiking. Hierin worden ook de verschillende mogelijkheden om de hoorplicht te mandateren meegenomen. In het tweede kwartaal van 2019 wordt een voorstel voor de implementatie van de crisismaatregel voorgelegd aan de burgemeesters (BC OV en BC PGMZ).

C) Het regio-overleg

De wet bevat ook een verplichting tot het invoeren van een regio-overleg waar in ieder geval de colleges, de geneesheren-directeuren en de officieren van justitie deel van uitmaken. In dit overleg wordt minimaal vier keer per jaar met elkaar, politie en overige ketenpartners in de zorg overleg gevoerd over het aanbod van verplichte zorg, de knelpunten in de voorbereiding daarop, de tenuitvoerlegging en de uitvoering ervan en de noodzakelijke gegevensverstrekking. In de implementatiefase nemen de gemeenten Haarlem, Haarlemmermeer deel aan dit overleg. Over de definitieve invulling van het regio overleg vanaf 1 januari 2020 volgt een voorstel aan de BC PGMZ en BC OV. Om te zorgen dat er breed draagvlak is voor de implementatie van de Wet verplichte ggz heeft de gemeente Haarlem een werkgroep opgericht waarin alle gemeenten uit de VRK participeren.

Advies Ambtelijk Overleg PG&MZ
Het AO adviseert positief over de voorgestelde richting en de voorliggende vraag aan de Directeur publieke gezondheid om een voorstel te doen voor de kosten van de implementatie van de bovengenoemde taken in 2019 en de uitvoering hiervan in 2020 met het specifieke verzoek te inventariseren welke activiteiten nodig zijn om implementatie per 2020 te kunnen realiseren. Definitieve besluitvorming volgt daarna. AO vraagt ook om de ambtelijke betrokkenheid vanuit de gemeenten in het vervolgtraject goed te blijven organiseren teneinde optimaal aan te kunnen sluiten bij de lokale diversiteit en de integrale verbinding met andere ontwikkelingen te garanderen.

Reactie directie
De directie kijkt met plezier terug op het tot nu toe doorlopen proces. Er is met veel plezier en inzet gewerkt aan het advies, zoals dat nu voorligt. Hij is blij met de erkenning die doorklinkt in het advies van het Ambtelijk Overleg.
De directie onderschrijft het belang dat alle gemeenten goed betrokken zijn en blijven. Om effectieve inzet van ambtelijke capaciteit te bewaken en het tempo erin te houden, geeft de directie mee dat, dit niet betekent dat alle gemeenten in de werkgroep vertegenwoordigd zijn. In dat geval ontstaat niet alleen een disbalans ten opzichte van de vertegenwoordigers vanuit andere organisaties, maar gaat dit ook ten koste van de slagvaardigheid die nodig is om voor 1-1-2020 goed voorbereid te zijn op de nieuwe situatie.
Samenwerken wil niet altijd zeggen alles samen doen, maar kan ook prima door een taak aan een enkeling over te laten en erop te vertrouwen dat deze representant in staat is om een goede inschatting te maken van de behoeften die er lokaal spelen en belanghebbenden goed meeneemt in het proces. Daar is wel vertrouwen in elkaar voor nodig en dat is precies de lijn die het bestuur van de VRK, waarin zowel burgemeesters als wethouders aan het roer staan, enkele jaren geleden is ingeslagen. Feit is dat bij de besluitvorming elke gemeente zich kan uitspreken. Dat is dan ook een mooi toets moment of samenwerken ook heeft geloond.

3. Voorstel / te nemen besluit:

Voorgesteld wordt:
- Akkoord te gaan met de richting; met name de rol van de GGD in het kader van de melding, het verkennend onderzoek en het advies aan de OvJ; en nadere uitwerking van Conceptplan implementatie WVGGZ;
- Aan de colleges van B&W voorleggen of zij instemmen met bovengenoemde richting.

4. Consequenties besluit:

Melding en verkennend onderzoek
Nadat de portefeuillehouders in de BC PGMZ en BC OV instemmen met de richting:

- De Directeur publieke gezondheid te vragen een voorstel te doen voor de kosten van de implementatie van de bovengenoemde taken in 2019 en de uitvoering hiervan in 2020 met het specifieke verzoek te inventariseren welke activiteiten nodig zijn om implementatie per 2020 te kunnen realiseren

Nadat de colleges instemmen met de richting (specifiek met de rol van de GGD) wordt:
- Een mandaatsbesluit voorbereid, daarna voorgelegd aan de BC PGMZ en BC OV en daarna ter besluitvorming aan de colleges;
  Het definitieve[1] implementatieplan voor de melding en het verkennend onderzoek ter kennisgeving voorgelegd aan de colleges.

[1] Het huidige implementatieplan vraagt op onderdelen nog een uitwerking.

5. Mogelijke alternatieve oplossingsrichtingen:

Theoretisch zouden gemeenten afzonderlijk de melding, het verkennend onderzoek en het advies aan de OvJ vorm kunnen geven. Dit vraagt dan wel om een forse investering voor het inrichten van een lokaal meldpunt, met expertise voor het aannemen van meldingen, het uitvoeren van triage, contractafspraken maken met partijen die dit kunnen uitvoeren etc. Echter, hier heeft de verkenning zich niet nader op gericht, omdat verwacht wordt dat de GGD een efficiëntie-voordeel heeft door de bestaande infrastructuur en expertise (zie hierboven genoemde argumentatie).

Een ander alternatief is om als gemeenten wel regionaal samen op te trekken bij het vormgeven van de uitvoering van de WVGGZ, maar de uitvoering bij een GGZ-instelling te beleggen. Echter geneesheerdirecteuren van regionale GGZ -instellingen zijn betrokken bij het traject en ondersteunen het huidige voorstel om deze taken te beleggen bij de GGD.

6. Bijlage:

- Concept Plan van aanpak implementatie WVGGZ

7. Besluit: