



Veel gestelde vragen Wvggz

Wat is de Wvggz (Wet verplichte ggz)?

De Wvggz gaat in op 1 januari 2020. Deze wet borgt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg in de ggz en regelt de procedure voor verlening van de verplichte zorg. Waar de huidige Wet Bopz voornamelijk een opnamewet is, is de Wvggz vooral een behandelwet. Verplichte zorg moet zo veel mogelijk worden voorkomen. Als verplichte zorg toch moet worden toegepast, dan moet zoveel mogelijk rekening gehouden worden met de wensen van de cliënt. Gedwongen zorg moet in principe ambulante worden verleend tenzij er redenen zijn waarom dat niet kan.

Wat is de Wet Bopz (Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen)?

In de Wet Bopz staan de rechten van cliënten tijdens een onvrijwillige opname in een psychiatrische instelling, een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking of een verpleeghuis voor dementerende ouderen. De Bopz geldt tot 1 januari 2020. Er geldt een overgangstermijn van maximaal 12 maanden. Voor cliënten die in 2020 nog onder een geldige Bopz-maatregel gedwongen geestelijke gezondheidszorg krijgen, blijven de bepalingen uit de wet Bopz gedurende die tijd van kracht.

Wat is de Wzd (Wet zorg en dwang)?

De wet zorg en dwang is een wet voor het verlenen van zorg en dwang aan mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap. De Wvggz geldt niet voor hen, dat is nieuw. Voorheen vielen deze cliënten samen met psychiatrische cliënten onder dezelfde wet, de wet Bopz.

Hoeveel mensen komen in aanmerking voor een verplichte zorg conform de wvggz?

In totaal ging het in 2018 onder de wet Bopz om ongeveer 30.000 mensen per jaar. Daarvan kregen er 10.000 een IBS en 20.000 een rechterlijke machtiging. Op basis van deze cijfers gaan wij ervanuit dat in 2020 ongeveer 8.000 mensen een Crisismaatregel (Wvggz) en 16.000 een Zorgmachtiging (Wvggz) zullen krijgen.

Wat zijn de belangrijkste verschillen tussen de Wet Bopz (bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen) en de Wvggz (wet verplichte geestelijke gezondheidszorg)?

1. Voordat de verplichte zorg verleend gaat worden, moet altijd gekeken worden naar alternatieven op basis van vrijwilligheid. Verplichte zorg kan alleen als uiterst redmiddel. In de Wvggz staat de zorg centraal in plaats van de opname. De crisismaatregel/zorgmachtiging is patiëntvolgend in plaats van locatiegebonden. Cliënten kunnen de verplichte zorg krijgen die is opgenomen in de zorgmachtiging of



- crisismaatregel ongeacht op welke locatie zij zich bevinden. Alleen een verplichte opname vindt plaats in een Wvggz-instelling.
2. Cliënten moeten voldoende invloed hebben tijdens de hele periode van verplichte zorg. Dit kan bijvoorbeeld met een eigen plan van aanpak en een zorgkaart. Behandelaren moeten regelmatig met de cliënt overleggen en de zorg samen evalueren. De cliënt heeft het recht om aan te geven welke zorg en behandeling zijn voorkeur heeft. Die voorkeur wordt gevolgd tenzij er ernstige redenen zijn om dat niet te doen.
 3. De Wvggz kent meer mogelijkheden voor behandeling op maat met betrekking tot verplichte zorg.
 4. In de Wvggz toetst de rechter alle vormen van gedwongen zorg vooraf, niet alleen de gedwongen opname.
 5. Familieleden en relevante naasten moeten in de Wvggz meer betrokken worden bij de beslissing of verplichte zorg nodig is.
 6. Er kan gedurende maximaal 18 uur tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel worden verleend.
 7. Het klachtrecht is veranderd. Zo kan er op grond van meer klachtgronden een klacht worden ingediend en kan ook om schadevergoeding worden gevraagd bij de klachtencommissie.

Voor wie geldt de Wvggz?

De Wvggz geldt voor cliënten van elke leeftijd, als hun gedrag:

- als gevolg van een psychische stoornis
- leidt tot ernstig nadeel
- voor cliënt 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).

Wat betekent 'ernstig nadeel'?

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

- de cliënt 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 cliënt bedreigd wordt, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de cliënt zo hinderlijk is dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.



Wat zijn de procedures?

De Wvvgz kent twee procedures om te komen tot verplichte zorg.

Zorgmachtiging

In het geval er geen sprake is van een crisis met onmiddellijk dreigend gevaar, is de procedure de zorgmachtiging, die bij de rechter wordt aangevraagd. Alle vormen van verplichte zorg moeten via een zorgmachtiging worden aangevraagd en dus via de rechter worden getoetst. De geneesheer-directeur regisseert en toetst het zorginhoudelijk deel, de officier van justitie regisseert het proces.

Crisismaatregel

Als een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht, kan de burgemeester een crisismaatregel nemen. Dit was de inbewaringstelling (IBS) onder de wet Bopz. De crisismaatregel is breder dan de IBS, omdat alle vormen van verplichte zorg via een crisismaatregel kunnen worden opgelegd, niet alleen opname, en deze in de medische verklaring worden beschreven. Bovendien kan gedurende de procedure tijdelijk (max. 18 uur) verplichte zorg worden opgelegd.

Is de Wvvgz ook van toepassing in thuissituaties?

In de Wvvgz is het mogelijk om verplichte zorg meer op maat te geven, bijvoorbeeld door iemand buiten een instelling verplichte zorg te verlenen, aan huis of in een polikliniek. Om verplichte zorg in de thuissituatie te verlenen, moeten de behandelaren wel aan enkele aanvullende voorwaarden voldoen om ook ambulant goede zorg te kunnen leveren. Zij moeten bijvoorbeeld vooraf goed nadenken of en hoe de zorg veilig en verantwoord kan worden geleverd. Ook moeten zij ervoor zorgen dat de cliënt en zijn familie weten waar ze met hulpvragen terecht kunnen. Deze aanvullende voorwaarden zijn opgenomen in het Besluit verplichte ggz (Bvvgz) en zijn aanvullend op de voorwaarden die de Wvvgz al stelt (dwang is een uiterst middel en moet altijd proportioneel, subsidiair, veilig en doelmatig zijn). De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) heeft een handreiking over ambulante verplichte zorg geschreven voor zorgverleners. Het uitgangspunt daarvan is om dicht bij de huidige praktijk te beginnen en langzaam ervaring op te bouwen met vormen van verplichte ambulante zorg.

Welke verplichte zorg kan onder de Wvvgz worden toegepast?

Onder verplichte zorg wordt verstaan:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie en het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;



- beperken van de bewegingsvrijheid;
- insluiten;
- uitoefenen van toezicht op cliënt;
- onderzoek aan kleding of lichaam;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;
- opnemen in een accommodatie;
- ontnemen van de vrijheid van cliënt door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf.

Wat voor gevolgen heeft de Wvggz voor het dagelijkse werk van professionals?

Voor de 24-uurszorg in de klinieken verandert er in de dagelijkse praktijk weinig. De rol van de psychiater verandert wel wezenlijk, met name in het aanvraagproces. Voor de ambulante afdelingen geldt dat zij veel meer mogelijkheden krijgen om klinische opname te voorkomen.

Gaat de Wvggz over 'verwarde personen'?

De term 'verwarde personen' is een term die wordt gebruikt voor alle E-33 meldingen die bij de politie binnenkomen. Dat zijn er ongeveer 90.000 per jaar. Onder deze groep vallen psychiatrische patiënten, maar bijvoorbeeld ook mensen met dementie, verslavingsproblematiek of verstandelijke beperking. Het aantal mensen met psychiatrische problematiek binnen de E33-meldingen verschilt per regio. Er is nog geen gedegen onderzoek naar gedaan, maar schattingen geven aan dat dit aantal tussen de 30 en 60% van de E33-meldingen betreft. Een paar procent van deze groep komt in aanmerking voor gedwongen opname.