

Van blauw naar wit:

Tijdige 24/7 toeleiding naar passende zorg en maatschappelijke zorg is van belang om escalatie te voorkomen

GGD GHOR Nederland heeft de beoordeling van de voorgestelde wet bekeken vanuit de preventie- en vangnetfunctie van de GGD'en, waarmee zij gemeenten ondersteunen in hun verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheid én veiligheid. Want sociale veiligheid, het voorkomen van escalatie en maatschappelijke onrust horen bij de publieke taak van de gemeentelijke gezondheidsdiensten, naast de zorg voor het maatschappelijk-, fysiek en psychisch welbevinden van burgers. Verplichte GGZ is publieke gezondheid en veiligheid in één, het gaat hier om een heldere verantwoordelijkheid van de burgemeester.

Wij benoemen in dit position paper het belang van versterken van preventie, dus aan de vóórkant van problemen en bepleiten daarom een goede borging van de kennis van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) als een publieke functie, zijnde de verantwoordelijkheid van gemeenten. We denken dat de voorgestelde Wet verplichte GGZ hierbij een goede rol kan vervullen doordat in een eerder stadium geïntervenieerd kan worden in situaties die daar om vragen. Dus niet wachten tot er reëel gevaar dreigt: escalatie kan, met behulp van de nieuwe wet, worden voorkomen. Aansprekend daarbij vindt GGD GHOR Nederland de rol die de familie en directe omgeving wordt toegekend als belangrijke kenner van de persoon die zorg nodig heeft, maar deze vaak juist vermijdt. Vroegsignalering en kortdurende hulp en begeleiding, de OGGz, dichtbij mensen die dat nodig hebben, vraagt om een goed georganiseerd (preventief) voorveld. Tijdige 24/7-toeleiding naar passende zorg en maatschappelijke ondersteuning is van belang om escalatie te voorkomen. De Wet verplichte GGZ draagt als belangrijke preventieve schakel bij aan een integrale aanpak van de problematiek.

Artikel 5.2 mogelijkheid tot melden voor iedereen

In artikel 5.2 van de voorstellen wordt genoemd dat iedereen een zorgmelding kan doen bij de gemeente, dus zowel professional als burger (buren, vrienden) en familie. Veel gemeenten hebben daarvoor nu al een meldpunt ingericht, de zogenoemde meldpunten OGGz / Bijzonder Zorg / Zorg & Overlast. Of zij hebben een vooruitgeschoven post in de wijk, zoals de inmiddels welbekende wijk-GGD'ers in Vught en het Advies- en meldpunt Maatschappelijke Zorg in Drenthe, een voorbeeld van zorg in niet-acute situaties, maar met een verbinding naar zorg voor acute situaties. Deze meldpunten staan open voor iedereen en er wordt intensief samengewerkt binnen de bestaande structuur van zorg en veiligheid.

De wet verplichte GGZ beoogt een verschuiving van verplichte opname naar verplichte ambulante behandeling. Dat vereist goed verkennend onderzoek. In de nieuwe wetgeving wordt het mogelijk iemand in de thuissituatie te beoordelen en te behandelen. Je hoeft iemand dus niet uit de eigen vertrouwde omgeving te halen wat soms extra beschadiging op kan leveren.

De professionals in de meldpunten zijn in staat een goede beoordeling te doen vanuit een brede expertise en hebben kennis van zowel somatische als psychische aandoeningen. Ook zijn ze in staat om zowel maatschappelijke zorg (inclusief outreachende bemoeizorg) te verlenen of in te schakelen en mensen te motiveren voor en toe te leiden naar de juiste zorg en hulpverlening. Vanuit deze meldpunten kan ook binnen 14 dagen verkennend onderzoek worden gestart met het oog op een eventuele voorbereiding van een zorgmachtiging. De afweging of iemand in zorg genomen moet worden is complex en dient zorgvuldig te worden gedaan.

24/7 OGGz als publieke taak onder verantwoordelijkheid van B&W

Als belangrijke voorwaarde voor een goed functioneren van de Wet verplichte GGZ zien wij een goede borging van de OGGz in de Wet publieke gezondheid. Tot 2007 stond deze taak in de Wcpv (voorloper van de Wpg) en viel vanaf 2008 onder prestatieveld 8 van de Wmo. OGGz was, en is, een taak en verantwoordelijkheid van de gemeenten, met als elementen uitvoering, netwerkvorming en beleid. Gemeenten waren, en zijn nu, vrij om te bepalen hoe en bij welke instanties zij de OGGz beleggen. Sinds 2015 komt de term OGGz niet meer voor in een wet. Vanuit de WMO volgt dat gemeente verantwoordelijk is voor hulp en ondersteuning aan kwetsbare inwoners. GGD GHOR Nederland bepleit om de OGGz-rol te beleggen bij de GGD als organisatie in het verlengde van de

gemeente, in het publieke domein, voor iedereen toegankelijk. Forensisch artsen van GGD'en beoordelen in opdracht van politie verwarde personen en adviseren het OM over toeleiding naar zorg en/of strafrecht. Mede daardoor kan een GGD de verbindende en regisserende schakel vormen tussen publieke en reguliere gezondheidszorg, alsmede tussen de domeinen van gezondheid en veiligheid. Zo komen gemeenten beter in positie om hun verantwoordelijkheden doeltreffend én doelmatig waar te maken.

Momenteel wordt in het kader van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag door een aantal GGD'en gewerkt aan een 24/7 bereikbaarheid voor de niet acute zorg. Veel instanties zijn immers gesloten na vijf uur en in het weekend en ook - of juist - dan spelen er situaties waarin OGGz-deskundigheid nodig is. In Amsterdam is al een zorgmeldkamer en in de regio's Hollands Noorden, Kennemerland en Zaanstreek Waterland organiseren de GGD'en gezamenlijk een piketdienst die automatisch na vijf uur en in het weekend de meldingen overpakt voor de niet-acute zorg, dus de OGGz.

Sluitende aanpak en bouwstenen

GGD GHOR Nederland ziet de voorstellen voor verplichte GGZ als een belangrijk ondersteunend instrument in het werken aan een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. In haar rapportages levert het landelijk *Aanjaagteam Verwarde Personen* negen bouwstenen voor een sluitende aanpak van ondersteuning en zorg voor personen met verward gedrag. Deze heeft het Aanjaagteam geformuleerd als praktische handvatten waarbij onder andere heldere regie en eigenaarschap, alsmede preventie en vroegsignalering, centraal staan. Daarbij wordt het intensiveren van de verbindingen tussen de diverse domeinen (sociaal-zorg-veiligheid) als aanbeveling genoemd. De aanpak van de problematiek rondom verwarde personen betreft grotendeels een publieke taak die met publiek geld wordt gefinancierd.

Monitoring

De Wet verplichte GGZ beoogt, onder andere, het voorkomen van dwang in de geestelijke gezondheidszorg en de frequentie en duur van dwang in de GGZ te verminderen. Daarom dienen specifieke afspraken over monitoring gemaakt te worden. Niet alleen het aantal machtigingen voor gedwongen zorg die worden afgegeven dient landelijk bijgehouden te worden. Ook de duur van de gedwongen zorg dient te worden geregistreerd alsmede achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, gemeente van afgifte van de machtiging, woongemeente, herkomst) en kenmerken van de machtiging (diagnose, gevaar, eerste of vervolgmachtiging). Deze gegevens dienen onder benodigde voorwaarden voor beleidsevaluatie en onderzoek beschikbaar te komen. Daarmee kan de gemeentelijke en regionale beleidsontwikkeling bevorderd worden.

Samenvattend

1. GGD GHOR Nederland ziet de Wet verplichte GGZ als een verbetering van de huidige situatie. Het is een goede stap dat de wet een preventievere insteek mogelijk maakt en de rol van familie en omgeving versterkt.
2. De meldpunten OGGz kunnen een belangrijke rol spelen tussen melder, patiënt met eventueel familie en omgeving enerzijds en politie en GGZ anderzijds, ook in de thematiek van personen met verward gedrag. GGD GHOR Nederland bepleit om de OGGz-rol te beleggen bij de GGD als organisatie in het verlengde van de gemeente, in het publieke domein, voor iedereen toegankelijk.
3. Deze meldpunten moeten dan wel 24/7 bereikbaar zijn: veel instanties zijn immers gesloten na vijf uur en in het weekend en ook - of juist - dan spelen er situaties waarin OGGz-deskundigheid nodig is.
4. GGD GHOR Nederland pleit voor borging van de OGGz als publieke taak in de Wet publieke gezondheid.
5. GGD GHOR Nederland wil graag meedenken hoe afspraken over monitoring kunnen worden gemaakt, om deze wettelijke taak van de GGD goed vorm te geven.