



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De Wet verplichte
geestelijke
gezondheidszorg
(Wvvggz)

&

De Wet zorg en
dwang (Wzd)

Ketenconferentie 14 maart 2019



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Inhoud

1. Waarom twee regelingen?
2. Gemeenschappelijke uitgangspunten
3. Hoofdlijnen
4. Harmonisatie en afstemming
5. Uitgangspunten voor samenloop
6. De praktijk



Waarom twee regelingen?

- Achtergrond: waarom de Wet BOPZ vervangen?
- Wet BOPZ is één wet voor drie doelgroepen
 - Personen met psychische stoornis, verstandelijk beperkten en geriatrische patiënten
- 2^e evaluatie Wet BOPZ: onvoldoende aansluiting ouderen- en gehandicaptenzorg
- 3^e evaluatie Wet BOPZ: onvoldoende aansluiting psychiatrie



Gemeenschappelijke uitgangspunten

- **Kern Wvggz en Wzd:** De cliënt en zijn zorgbehoeftes centraal
 - In tegenstelling tot BOPZ: ook ambulante zorg mogelijk
- **Uitgangspunten:**
 - 1) Zorg op maat: meer interventiemogelijkheden
 - 2) Dwang en drang als ultimum remedium: wat kan er vrijwillig?
 - 3) Dwang toetsen aan proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.
 - 4) Versterken (rechts)positie cliënt
 - 5) Verbeteren zorgkwaliteit



Hoofdlijnen Wvggz

- **Wat:** procedure voor verplichte zorg
- **Doelgroep:** mensen met psychische stoornis als gevolg waarvan ernstig nadeel ontstaat voor zichzelf of een ander
- **Procedures:**
 - a) Zorgmachtiging op verzoek officier van justitie aan de rechter
 - b) Crisismaatregel door de burgemeester
- **Uitvoering:** zorgverantwoordelijke



Hoofdpijnen Wzd

- **Wat:** procedure onvrijwillige zorg en normen vrijwillige zorg
- **Doelgroep:** mensen met psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking
- **Procedures:**
 - a) Onvrijwillige zorg: via zorg- en stappenplan
 - Opgesteld door zorgverantwoordelijke en Wzd-arts
 - b) Onvrijwillige opname: via rechterlijke machtiging of inbewaringstelling
 - Rechterlijke machtiging op verzoek van OvJ of CIZ bij rechtbank
 - Inbewaringstelling door burgemeester
- **Uitvoering:** zorgverantwoordelijke



Harmonisatie en afstemming (1)

- **Kerngedachte: harmonisatie waar dat kan, verschillend waar dat moet**
- Criteria voor verplichte/onvrijwillige zorg
- Vormen van verplichte/onvrijwillige zorg
- Definitie van kernbegrippen
- Eisen aan de kwaliteit van de zorgverantwoordelijke via ministeriële regeling



Harmonisatie en afstemming (2)

- Taken patiënt/cliëntvertrouwenspersoon
- Zorginhoudelijke kwaliteitsbewaking
 - De geneesheer-directeur (Wvggz) en de Wzd-functionaris (Wzd)
- Verbinding tussen de Wvggz/Wzd met de Wfz
- De beheersbevoegdheden ten aanzien van forensische patiënten in een Wvggz/Wzd accommodatie
- Klacht- en schadevergoedingsregeling



Uitgangspunten voor samenloop

- 1) Zorgbehoefte staat centraal, niet de wet of juridisch titel.
 - Voorliggende problematiek is medisch oordeel.
- 2) Eén dak kan meerdere rechtsposities hebben.
- 3) Multiproblematiek betekent niet automatisch overplaatsing:
 - In de psychiatrie steeds meer aandacht voor mensen met een verstandelijke beperking?
 - In Wzd-accommodaties kan ook een (niet-complexe) psychische stoornis worden behandeld
- 4) Er geldt altijd juridisch maar één regime.



De praktijk

- Wetten lossen bestaande problemen mbt vraag en aanbod niet op.
- Wat komen jullie op dit moment onder de Bopz tegen?
- Welke knelpunten bij samenloop Wvggz en Wzd voorzien jullie?
- Voor jullie nadere vragen of aandachtspunten:
www.dwangindezorg.nl