Factsheet samenloop crisissituaties Wzd - Wvggz

Achtergrond

De meest prangende knelpunten bij de invoering van de Wet Zorg en Dwang (Wzd) en de Wet Verplichte ggz (Wvggz) per 1 januari 2020 liggen in de beoordeling van de situatie (crisismaatregel onder Wvggz of IBS onder Wzd), de eventuele tussenoplossing die noodzakelijk is en de vervolgzorg die daarna acuut ingezet moet worden.

In deze factsheet gaan we in op deze driedeling (beoordeling, tijdelijke oplossing en vervolgzorg) waarbij op een aantal punten onderscheid wordt gemaakt tussen de sectoren Psychogeriatrische Zorg (PG) en Gehandicaptenzorg (GZ). Daarnaast geven we een aantal elementen mee die opgepakt kunnen worden voorafgaand aan crisissituaties (preventie). Tenslotte staan in de factsheet een aantal onderdelen genoemd die gaan over het proces om de structurele invulling van de organisatie van zorg tijdens crisissituaties, gaandeweg 2020, het overgangsjaar voor de Wzd goed in beeld te brengen en te monitoren.

XpertiseZorg heeft het proces begeleid om te komen tot deze factsheet. De factsheet is tot stand gekomen door inbreng en met nauwe betrokkenheid van partijen uit het zorgveld, gecombineerd met richting en duiding vanuit het Ministerie van VWS. Het doel van de factsheet is om handvatten te bieden aan het veld.

Algemeen

Een deel van de door het veld geconstateerde knelpunten gaan over samenwerking en scheiding tussen organisaties die door de komst van de twee nieuwe wetten kunnen ontstaan. Organisaties moeten meer en intensiever gaan samenwerken. De patiënten veranderen niet, de wetgeving waaronder de patiëntenzorg plaatsvindt verandert wel. Om samenwerking te bevorderen is het daarom belangrijk dat partijen in de regio (zowel de GGZ-crisiszorg regio als de zorgkantoorregio) elkaar kennen, vertrouwen en gedurende 2020 met elkaar in gesprek blijven over de ontwikkelingen rondom de Wzd en Wvggz.

Waar in de Wvggz een gezamenlijk overleg tussen ketenpartijen is beschreven, is dat in de Wzd niet het geval. Waar nodig kunnen partijen op eigen initiatief een gezamenlijk overleg starten of het onderwerp ‘crisissituatie in de Wzd en Wvggz’ op bestaande overleggen met partners vanuit zowel de Wzd als de Wvggz agenderen.

De rol van VWS om de structuur en samenwerken te faciliteren is als volgt:

Monitoring

- Er vindt gedurende 2020, het overgangsjaar voor de Wzd, een actieve monitoring van het gebruik van crisiszorg en beoordelingen in crisissituaties (kwantitatief) plaats. Ook monitoring van het proces van samenwerking (kwalitatief) wordt door VWS in 2020 georganiseerd. Hierover ontvangt het veld periodiek terugkoppeling.
- Op grond van gesprekken met deskundigen wordt vooreerst aangenomen dat bij de patiënten die in crisiszorg komen in de meeste gevallen sprake is van GGZ-problematiek of van multi-problematiek. In geval van multi-problematiek gaat het dan om mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening, waarbij ten tijde van de crisissituatie de GGZ-problematiek voorliggend is. In dat geval biedt de Wvggz de mogelijkheid de patiënt onder de Wvggz te behandelen. In het overgangsjaar gaat VWS actief monitoren of deze eerste aanname klopt.
- Voor het geval er sprake is van uitsluitend VG- of PG-problematiek, kunnen GGZ-partijen formeel niet handelen op grond van de Wvggz. Waar dit leidt tot acute problemen doet VWS een appél op de medewerking van GGZ-crisisdiensten om intersectoraal de samenwerking te zoeken. De ondersteuningsstructuur van VWS kan hierbij beschikbaar zijn. Daarnaast zal VWS zo snel mogelijk met de relevante partijen in overleg treden om tot een structurele oplossing te komen.
- Het ministerie van VWS deelt goede voorbeelden van samenwerking in regio’s rondom de crisiszorg actief via de website: dwangindezorg.nl

- Het ministerie van VWS heeft een meldpunt waar vragen en suggesties voor verbetering rondom de invoering van de beide wetten per 1 januari 2020 worden verzameld. Deze worden meegenomen in de monitoring van de voortgang.

Naast deze punten schetst het Ministerie van VWS hieronder grafisch de invulling die zij op 1 januari 2020 ziet als invulling van de crisiszorg. Een toelichting hierop is na de grafische weergave opgenomen.

Beoordelingen

- De Wvggz en Wzd bieden de GGZ-crisisdiensten voldoende ruimte om personen met multi-problematiek te behandelen onder één titel. In een crisissituatie kan de GGZ iemand behandelen op grond van een Wvggz-crisismaatregel, ook als die later beter thuis blijkt in de Wzd. Regionaal kunnen hierover afspraken gemaakt worden.
- Voor de financiering van beoordelingen van patiënten die niet binnen de Zorgverzekeringswet gedeclareerd kunnen worden komt in de loop van 2020 een oplossing. VWS treedt hierover in overleg met de NZa en zorgverzekeraars.
- De formulieren die gebruikt moeten worden om te komen tot een crisismaatregel (Wvggz) of inbewaringstelling (Wzd) zijn zo veel mogelijk eenduidig en in elk geval op 1 januari 2020 beschikbaar in het systeem BOPZ-online.
- Bij de beoordelingen die de GGZ uitvoert voor patiënten die naar verwachting onder de Wzd en Wvggz vallen, wordt zo veel als mogelijk en zo snel als mogelijk de consultatie van de SO en AVG ingezet. Uiterlijk op 31 december 2020 zijn hierover in iedere acute zorg regio afspraken gemaakt tussen zorgaanbieders in het veld. Dit kan mogelijk leiden tot een nieuwe invulling van de 'brede' invulling van de acute zorg keten/ crisisfunctie per regio. VWS zal de voortgang op dit onderwerp monitoren.
- Financiering van de inzet van de SO en AVG voor de consultatie kan via de reguliere bekostiging plaatsvinden. VWS gaat ervan uit dat zorgverzekeraars hiervoor voldoende productieruimte beschikbaar stellen.

Acute vervolgzorg

Na de beoordeling van de crisis is het noodzakelijk om direct zorg te leveren indien er een noodzaak tot verplichte zorg (crisismaatregel of IBS) bestaat. De invoering van de Wzd en Wvggz maakt een 'harde knip' tussen de doelgroepen GGZ en psychogeriatrie en verstandelijke beperking. Juist bij beoordelingen door de crisisdienst GGZ is het belangrijk om de vervolgzorg goed vorm te geven. Daarbij maken we onderscheid tussen kortdurende 'tijdelijke' vervolgzorg en structurele vervolgzorg.

Structurele vervolgzorg

- Maak in het 1e kwartaal 2020 regionale afspraken over de wijze waarop de GGZ-crisisdienst een patiënt met een Wzd-titel kan doorplaatsen.
    - Voor de sector PG zou doorplaatsing binnen 24 uur geregeld moeten zijn.
    - Voor de sector GZ zou doorplaatsing in 2020 de eerstvolgende werkdag geregeld moeten zijn. De crisisinterventieteams die door de zorgkantoren worden ingericht kunnen hierin ook een belangrijke rol spelen.

  VWS gaat ervan uit dat zorgaanbieders en zorgkantoren hier gezamenlijk invulling aan geven, voor zover dat in regio's nog niet georganiseerd is. Zij monitort deze invulling.
- VWS onderzoekt gedurende 2020 de noodzaak en mogelijkheid voor een landelijk informatiepunt die een overzicht heeft van beschikbare (vrije) bedden als uitstroom na beoordeling.
- In het kader van de doorplaatsing van patiënten naar de sectoren PG en GZ gaat VWS begin 2020 in gesprek over de volgende onderdelen:
    - In overleg met de zorgkantoren en NZa over voldoende (in aantal en deskundigheid) crisisplaatsen in de sectoren PG en GZ die beschikbaar zijn. VWS neemt dit mee in het kader van reeds lopende trajecten binnen het programma 'Langer Thuis'.
    - In overleg met de NZa over financiering van plaatsen voor patiënten met een Wzd-machtiging die niet (gaan) voldoen aan de criteria voor de Wlz, waardoor er (nog) geen passende financiering is. Dit onderdeel zal VWS in januari 2020 oppakken zodat deze groep patiënten niet tussen wal en schip zal vallen.
    - Het onderzoeken van de noodzaak en mogelijkheid om na 2020 ook binnen de gehandicaptenzorg binnen 24 uur een plaatsing in crisissituaties te kunnen doen.

Tijdelijke vervolgzorg
Patiënten die een Wzd-titel (IBS) krijgen na de beoordeling door de crisisdienst GGZ gaan in de ideale situatie zo snel mogelijk naar een passende (structurele) plaats binnen de sectoren PG en GZ. Dit zal in de praktijk echter niet altijd mogelijk zijn. Dit is niet anders dan in 2019 het geval was.

- In de tussenliggende periode is het toegestaan om binnen de GGZ-instelling tijdelijke zorg te verlenen aan de patiënten die binnen afzienbare tijd worden doorgeplaatst naar de PG of GZ. Zowel de Wvggz als de Wzd biedt immers ruimte om bijkomende problematiek te behandelen. Zolang naar medisch-deskundig oordeel de GGZ-problematiek voorliggend is, behoeft de GGZ-instelling zich niet specifiek hiervoor als Wzd accommodatie te registreren.
- Voor het geval er sprake is van uitsluitend VG- of PG-problematiek, kunnen GGZ-partijen formeel niet handelen op grond van de Wvggz. Waar dit leidt tot acute problemen doet VWS een appél op de medewerking van GGZ-crisisdiensten om intersectoraal de samenwerking te zoeken. De ondersteuningsstructuur van VWS kan hierbij beschikbaar zijn. Daarnaast zal VWS zo snel mogelijk met de relevante partijen in overleg treden om tot een structurele oplossing te komen.
- De Wzd en de Wvggz bieden ruimte om de mogelijkheden te onderzoeken om in de tussentijd tussen een beoordeling door de GGZ-crisisdienst en de plaatsing in een Wzd-accommodatie gedwongen overbruggingszorg thuis te leveren. Dit is mogelijk een van de thema's in het kader van Actieonderzoek Wzd Thuis.

Het voorkomen van crisis (preventie)

Waar de vorige onderdelen ingaan op de beoordelingen en het organiseren van vervolgzorg tijdens een crisis zijn door partijen uit het veld ook suggesties gedaan om crisiszorg te voorkomen. Hieronder een aantal aandachtspunten en suggesties:

- Maak lokaal afspraken tussen huisartsen en SO’s en AVG’s om tijdig consultatie in te roepen. Dit geeft in veel gevallen een andere blik op de patiënt, waardoor in een aantal gevallen crisissen kunnen worden voorkomen. VWS zal bij de zorgverzekeraars aangeven dat voldoende ruimte in de productieafspraken hiervoor noodzakelijk is. In de monitoring in 2020 zal hiervoor aandacht zijn.
- Zorg voor scholing van ambulante zorgteams in de PG en GZ om de mogelijkheden van onvrijwillige zorg ambulant te vergroten, dat voorkomt in een aantal gevallen waarschijnlijk gedwongen opnames.
- Zorg voor voldoende aandacht voor mantelzorg (ondersteuning) en het tijdig onderzoeken van alternatieve scenario’s als mantelzorg wegvalt. Een aanzienlijk deel van crisissituaties in de PG ontstaat als een mantelzorger wegvalt.
- De crisisregisseurs die door de zorgkantoren worden aangesteld in 2020 kunnen bij patiënten in de gehandicaptenzorg, waarbij het zeer waarschijnlijk is dat een crisis zal ontstaan (bijvoorbeeld vanwege een zwak steunsysteem ofwel thuis ofwel in een zorginstelling), ook worden ingezet voor die cliënten die een Wlz-indicatie hebben of zullen krijgen. NB: bij hun inzet wordt uitgegaan van werkzaamheden en plaatsingen binnen kantoortijden.