

Uitvoeringsplan Wvggz

Regio Gooi en Vechtstreek

Ons kenmerk	
Versie	3.0
Datum	9 oktober 2019
Contactpersoon	Manouk Visser
E-mail	m.visser@regiogv.nl

INHOUD

1	Inleiding	1
1.1	Aanleiding	1
1.2	Doel	1
1.3	Aantallen	2
1.4	Richtinggevende kaders	2
1.5	Status van dit document	3
1.6	Leeswijzer	3
2	De Wvggz	4
2.1	Opgave van de Wvggz	4
2.2	Betrokken partijen	5
2.3	Visie van de regiogemeenten op de uitvoering van de Wvggz	5
2.4	Visie van de inwoners op de uitvoering van de Wvggz	6
2.5	Wvggz voor jeugdigen	7
3	Uitvoering van de Wvggz	8
3.1	Verkenkend Onderzoek t.b.v. zorgmachtiging	8
3.2	Crisismaatregel	11
3.3	Samenwerking GGZ aanbieders	13
4	Implementatieplan	14
4.1	Impact	14
4.2	Aanpak	14
4.3	Projectstructuur	14
4.4	Inkoopproces	15
4.5	Planning en activiteitenplan	16
4.6	Kosten	0
4.7	Risicoparagraaf	0
	Bijlage 2: Impactanalyse verkennend onderzoek	0
	Bijlage 3: Impactanalyse hoorplicht	3
	Bijlage 4	0
	Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht bij nemen crisismaatregel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)	0
	Bijlage 5: Lokale kosten Wvggz	0
4.8	Personele inzet voor de implementatie	0
4.9	Personele capaciteit voor het meldpunt	0
4.10	Personele capaciteit voor de uitvoering het verkennend onderzoek	1
4.11	ICT-kosten	1

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Per 1 januari 2020 wordt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) ingevoerd. De Wvggz gaat de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) vervangen. De nieuwe wet regelt de voorwaarden en biedt handvatten om meer ambulante en preventieve hulp te bieden aan mensen met geestelijke problemen die niet vrijwillig in zorg gaan.

De belangrijkste verschillen tussen de Bopz en de Wvggz zijn de volgende:

- De Bopz stelt de gedwongen opname centraal en de Wvggz stelt de zorg centraal.
- Deze zorg is patiëntvolgend. Dit betekent bijvoorbeeld dat verplichte zorg kan worden toegepast op de plek waar de betrokkene zich bevindt, ook thuis.
- De Wvggz kent meer behandelmogelijkheden dan de Bopz, waarbij alleen opname in een daarvoor bevoegde instelling mogelijk was.
- In de Wvggz toetst de rechter alle vormen van gedwongen zorg vooraf, niet alleen de gedwongen opname.

Verder is wettelijk vastgelegd dat dwang echt alleen in uiterste gevallen mag worden toegepast, zijn de rechten van de betrokkene versterkt en is de positie van de familie geregeld.

De nieuwe wet neemt een aantal nieuwe taken met zich mee. Voor gemeenten zijn dit het organiseren van de hoorplicht, verkennend onderzoek, samenwerking met GGZ aanbieders en drie maandelijks een bestuurlijk overleg met de Geneeskundig Directeuren (GD's) van de GGZ instellingen en Openbaar Ministerie (OM). De invoering van de wet speelt zich daarmee af op verschillende niveaus (van landelijk tot lokaal) en op verschillende domeinen (veiligheid, zorg en sociaal domein). Gemeenten en partners zijn vooralsnog vrij gelaten in de uitwerking van de wet. Landelijk wordt door de VNG en Ministeries van J&V en VWS wel ingezet op kennisdeling, handvatten voor implementatie en informatieproducten. Op basis daarvan en in afstemming met onze partners hebben de gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek richtinggevende keuzes gemaakt over waar de functionarissen van de hoorplicht, verkennend onderzoek en bestuurlijk overleg te positioneren en wat dit betekent voor de uitvoering ervan. In dit implementatieplan werken we de organisatie van de gekozen oplossingsrichting en bijbehorende randvoorwaarden (werkafspraken, kwaliteitscriteria, ICT, inkoop, personeel, deskundigheidsbevordering, communicatie, beleidsregels, ed.) uit.

1.2 Doel

Het doel van de gedwongen zorg omvat het afwenden van een eventuele crisissituatie, het stabiliseren van de geestelijke gezondheid en het herstel van betrokkene, zodat betrokkene zoveel mogelijk autonomie herwint. De toepassing van de gedwongen zorg is erop gericht de mogelijkheden te maximaliseren voor betrokkene om de regie over zijn leven te (her)nemen. Dit kan ten goede komen aan de openbare orde en veiligheid, waarbij er sprake is van verstoring ingegeven door een geestelijke stoornis.

1.3 Aantallen

Het is lastig in te schatten hoeveel meldingen gemeenten kunnen verwachten voor het horen van cliënten in crisis en het verkennend onderzoek. Dit hangt ook af van de mate waarin gemeenten en partners ter zijner tijd communiceren over de wetswijziging richting inwoners. Momenteel worden regionaal jaarlijks voor gedwongen opname tussen de 150 en 180 rechtelijke machtigingen aangevraagd. Daarvan worden er tussen 120 en 140 toegekend met de verdeling 40% Hilversum/Wijdmeren en 25% voor zowel Gooise meren/Weesp als HBEL. De laatste 10% wordt toegekend aan ouderen, die straks gaan vallen onder een ander wettelijk kader.

Aangezien de nieuwe wet meer ambulante mogelijkheden geeft, is de verwachting dat het aantal meldingen onder de Wvvgz zullen stijgen ten opzichte van de huidige aantallen. De verwachting is dat het aantal In Bewaring Stellingen (IBS) en daarmee het aantal crisismaatregelen gelijk blijft. Op basis van de huidige RM en IBS cijfers volgt de volgende inschatting voor het aantal meldingen i.h.k.v. de Wvvgz:

Uitvoeringsdienst/wijkteam	Huidig aantal IBS-en	Schatting aantal crisismaatregelen	Gemiddeld aantal RM aanvragen	Schatting aantal meldingen voor verkennend onderzoek
Gooisemeremeren	7	5-10	14	10-15
HBEL	24	20-30	21	20-25
Hilversum	72	70-80	66	50-75
Weesp	3	3-5	7	5-10
Wijdmeren	-	3-5	9	5-10

Meldingen die in het kader van wet verplichte GGZ gemaakt worden, kunnen in de praktijk ook een andere opvolging nodig hebben bv. bemoezorg, schuldhulp, buurtbemiddeling, etc. Bovenstaande cijfers gaan uit van het daadwerkelijk doen van onderzoek naar de mogelijke inzet van verplichte GGZ. De verwachting is ook dat naar schatting 80% van de cliënten om wie het gaat al bekend zal zijn bij de uitvoeringsdiensten. Voornamelijk binnen de vangnetteams, PGA en/of regieteams.

1.4 Richtinggevende kaders

Bij het realiseren van de doelen zijn door de gemeenten een aantal kaders relevant bevonden waarbinnen de Wvvgz uitgevoerd wordt. Dit zijn de kaders van de huidige wetgeving, beleids- en uitvoeringskaders, het perspectief van inwoners en de samenwerking in de regio en bovenregionaal. De uitwerking en later de uitvoering van de gemeentelijke taken uit de wet verplichte GGZ vindt plaats in nauwe samenwerking tussen het sociaal en het veiligheidsdomein.

- Beleids- en uitvoeringskaders

De uitvoering van de Wvvgz sluit zoveel mogelijk aan op bestaande structuren en initiatieven die in het kader van Bescherming en Opvang zijn opgezet.

- Perspectief van de inwoners

De Wvvgz heeft gevolgen voor de inwoners van de regiogemeenten, aangezien de wet de positie van cliënten en naasten verstevigt. Inwoners en in het bijzonder

ervaringsdeskundigen worden daarom betrokken bij start, voortgang en eindresultaat van het project via de klankbordgroep Herstel en de klankbordgroep Bescherming & Opvang en Cliënten en Naasten. In het bijzonder als het gaat om het voorlichten over de nieuwe wet en de positie en omgang met de cliënten en naasten.

- Regionale samenwerking

Naast de regionale samenwerking tussen de gemeenten en partners in de regio Gooi en Vechtstreek wordt er ook samengewerkt met de veiligheidsregio's Utrecht en Flevoland (samen Midden-Nederland). Deze samenwerking betreft voor de Wvggz vooral een uitwisseling van good practices en streven naar eenduidigheid voor bovenregionale partners.

1.5 Status van dit document

In de aanloop naar 1 januari 2020 zijn verschillende stappen ondernomen om de implementatie van de Wvggz succesvol te laten verlopen. In maart is de Wvggz samen met de uitvoeringsdiensten verkend en zijn er richtinggevende uitspraken gedaan. In de maanden april t/m juni hebben verschillende gesprekken, bijeenkomsten en oefensessies plaatsgevonden met betrokken partijen om handen en voeten te geven aan de verdere invulling. In juni is een om een bijstelling gevraagd van de gekozen richting aan de uitvoeringsdiensten. De opgehaalde informatie wordt weergegeven in dit concept plan van aanpak en implementatieplan. Het is het resultaat van de verkenning en een inschatting van het nog te verrichten werk in de aankomende maanden. In juli tot en met september is dit document samen met de uitvoeringsdiensten verder aangescherpt en uitgewerkt. Het uitvoeringsplan is ter besluitvorming ingebracht worden bij het uitvoeringsoverleg, DO en PFHO in oktober. Na de vaststelling wordt samen met (een afvaardiging van) de uitvoeringsdiensten gewerkt aan het realiseren van de activiteiten die voortkomen uit dit plan.

1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de opgave van de Wvggz beschreven. In hoofdstuk 3 wordt die opgave vertaald en geconcretiseerd naar de uitvoering van de Wvggz door gemeenten. Het implementatieplan in hoofdstuk 4 geeft weer hoe de Wvggz geïmplementeerd gaat worden in de aankomende maanden.

2 De Wvggz

2.1 Opgave van de Wvggz

Soms leidt een ernstige psychische aandoening bij iemand ertoe dat hij een gevaar voor zichzelf of anderen is. Tot voor kort was een verplichte opname in een instelling de enige manier om deze mensen te helpen en het gevaar weg te nemen.

De nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) maakt het mogelijk om verplichte zorg zoals het toedienen van verplichte medicatie of het uitoefenen van toezicht op betrokkene, poliklinisch of bij iemand thuis te geven. Degene die zorg krijgt, kan dan makkelijker contact blijven houden met familie en vrienden en blijven deelnemen aan de samenleving. Alleen als het in de eigen omgeving echt niet kan, als het er niet veilig genoeg is voor de persoon zelf en zijn omgeving, of de persoon zelf niet wil, kan opname in een instelling een betere oplossing zijn.

De Wvggz biedt zorgverleners meer instrumenten voor zorg op maat. Altijd wordt gekeken naar welke aanpak het beste past bij iemand; verplichte zorg zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk.

Bovendien geeft de wet de mensen die verplicht worden behandeld en hun familie meer inspraak. Zij beslissen mee hoe de zorg en ondersteuning eruit gaan zien. Ook wordt meer dan voorheen met de gemeente gekeken naar wat iemand nodig heeft om deel te (blijven) nemen aan het maatschappelijk leven, zoals een woning en werk.

Voor iemand met ernstige psychische problemen is het echter veel beter als voorkomen wordt dat het zo slecht gaat dat verplichte behandeling nodig is. Daarvoor is het noodzakelijk dat alle betrokken partijen en instanties goed samenwerken en signalen van familie, naasten en omgeving in een vroeg stadium opvangen en serieus nemen. Zodat tijdig gestart kan worden met een passende behandeling.

De Wvggz betekent dat er een aantal dingen gaan veranderen voor gemeenten per 1 januari 2020:

- Voorafgaand aan een **crisismaatregel** (voorheen IBS) moet een betrokkene worden gehoord door (een gemandateerde van) de burgemeester, indien mogelijk. Deze 'hoorplicht' moet georganiseerd worden.
- Voorafgaand aan het indienen van een zorgmachtiging (voorheen RM) bij het Openbaar Ministerie (OM) moet de gemeente binnen twee weken een **verkennend onderzoek** doen naar de noodzaak van verplichte GGZ. Dit verkennend onderzoek moet ingeregeld worden.
- Gemeenten dienen periodiek **bestuurlijk regionaal af te stemmen** met GGZ en Openbaar Ministerie. Landelijk gaan geluiden op dat gemeenten ook hierin een regierol moeten vervullen.
- **Gewijzigde informatiedeling**: belangrijke partijen met wie de gemeente voor deze wet samen moet werken zijn de GGZ, het OM en de politie. Hier wordt een landelijk systeem op ontwikkeld.
- Daarnaast is nieuw dat de zorgaanbieders op grond van de nieuwe wet vanaf 2020 verplicht moeten nagaan of voldaan is aan de **essentiële voorwaarden om terug te keren in de samenleving**, als iemand ontslagen wordt uit de verplichte ggz. Voorbeelden van deze essentiële randvoorwaarden zijn wonen, werk, dagbesteding of ondersteuning. Hiervoor treden zij in contacten met de gemeenten, waarbij organisatie hiervan de effectiviteit van deze samenwerking vergroot

2.2 Betrokken partijen

Bij de Wvvgz zijn verschillende partijen betrokken.

Gemeenten:

- Burgemeester kan een crisismaatregel (voorheen IBS) opleggen, na advies psychiater en (zo mogelijk) horen betrokkene
- Gemeenten moet signalen en meldingen van zorg oppakken en zo nodig een Verkennend Onderzoek starten bij een vermoeden van psychische zorgnood
- Gemeenten moeten hun ondersteuningsaanbod op orde hebben

Betrokken functionarissen: Burgemeesters, Wethouders Gezondheid en Ondersteuning, ambtenaren OOV en SD, medewerkers van uitvoeringsdiensten/wijkteams

GGZ organisaties:

- Uitvoerders van de verplichte GGZ middels afgestemd zorgplan met betrokkenen en indien nodig, met gemeenten voor regelen van essentiële randvoorwaarden.
- GGZ instellingen moeten hun zorgaanbod op orde hebben (i.s.m. zorgverzekeraars)

Betrokken functionarissen: Geneesheer-directeuren, psychiaters, andere ggz professionals

Openbaar Ministerie:

- Officier van Justitie (OvJ) start traject voor een zorgmachtiging (ZM, voorheen RM)
- Kan een dergelijk traject ook ambtshalve opstarten
- OvJ legt verzoekschrift ZM voor aan rechter

Andere relevante partners zijn: cliënten- en naastenvertegenwoordigers, politie, reclassering, zorgaanbieders en rechtspraak.

2.3 Visie van de regiogemeenten op de uitvoering van de Wvvgz

Ter voorbereiding op de Wvvgz hebben de gemeenten richting gegeven aan verschillende uitvoeringsscenario's. Bij het maken van deze keuzes zijn de volgende aantal uitgangspunten gehanteerd.

Voor de crisismaatregel zijn dit

- Burgemeester gaat niet zelf de betrokkene horen
- Het sluit bij voorkeur goed aan op de bestaande uitvoeringspraktijk (die goed werkt).
- Het moet 24/7 uitvoerbaar zijn.
- Het moet snel (het besluit tot een crisismaatregel moet z.s.m. en uiterlijk tot 18 uur na de start van het proces zijn genomen).
- Burgemeester krijgt één integraal advies (dus inclusief afwegingen over wensen/voorkeuren van betrokkene over zorg).
- Burgemeester laat zich (d.m.v. de medische verklaring en telefoongesprek) adviseren door de deskundige (psychiater) en toetst dit advies marginaal.
- De slagingskans om betrokkene te horen is zo groot mogelijk.
- De wensen/voorkeuren van betrokkene t.a.v. zorg worden zo optimaal mogelijk betrokken in het besluit.
- De advisering aan de burgemeester over de noodzaak van een crisismaatregel is objectief (dus niet door de behandelaar van betrokkene en onafhankelijk van de zorgaanbieder).
- De belasting van betrokkene is zo gering mogelijk.

- Z.s.m. aandacht voor randvoorwaarden voor deelname aan maatschappelijk leven (o.a. huisvesting, inkomen).

Voor het verkennend onderzoek zijn dit:

- Binnen twee weken uitvoerbaar
- Direct betrokkenen worden betrokken bij het onderzoek
- Direct betrokkenen worden gewezen op onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO)
- Laten aansluiten op bestaande afspraken en structuren (mits goed werkend)
- Toets/uitvoering door GGZ expert
- Voldoende onderbouwing voor OvJ om ZM voor te bereiden (discussies over wat voldoende is lopen nog)
- Gericht op beschrijven van feitelijke situatie en omstandigheden
- Voldoen aan de AVG
- Z.s.m. aandacht voor randvoorwaarden voor deelname aan maatschappelijk leven (o.a. huisvesting, inkomen).

Voor regionale overleg zijn dit:

- Focus in eerste instantie op wettelijke kernpartners in de eigen veiligheidsregio: OM, GGZ en (afvaardiging) gemeenten
- Nodig op basis van de agenda andere partijen uit
- Sluit aan op bestaande afspraken en structuren (mits goed werkend)

Richt het regio-overleg in als een ambtelijk voorbereidend overleg en organiseer een bestuurlijk overleg bij besluitvorming.

2.4 Visie van de inwoners op de uitvoering van de Wvvgz

De Wvvgz is besproken bij de klankbordgroep Herstel en het Regionaal Client- en Naastenoeverleg Bescherming en Opvang. Daaruit kwamen de volgende aandachtspunten naar voren.

Horen:

- Onafhankelijkheid van GGZ is van belang. Horen wordt bij voorkeur bij een andere partij belegd worden.
- Betrek ervaringsdeskundigen bij het horen.
- Geef betrokkene de kans om familieleden/naasten uit te nodigen bij het horen.
- Het creëren van een veilige setting is belangrijk.

Verkennend onderzoek:

- Communiceer duidelijk naar inwoners waar zij kunnen melden en wat de consequenties zijn van het melden.
- Houd rekening met de belangen achter een melding, wat is de achtergrond of context van de melding.

Deze opmerkingen zijn meegenomen in de verdere uitwerking van de implementatie van de Wvvgz.

2.5 Wvggz voor jeugdigen

De Wvggz kan van toepassing zijn op jeugdigen:

- De Wvggz geldt in haar gehele vorm voor jeugdigen van 16 en 17 jaar.
- Indien de jeugdige vrijwillige behandeling voor psychiatrische problematiek weigert, 16 of 17 jaar oud is en zijn/haarouders de zorg noodzakelijk vinden kunnen ouders of betrokken hulpverleners gebruik maken van het gemeentelijk meldpunt Wvggz om verplichte zorg op grond van de Wvggz af te dwingen.
- Indien professionals verplichte zorg nodig vinden bij jeugdigen onder de 16 jaar en zijn/haar ouders daar niet aan mee willen werken van de Wvggz van toepassing zijn. In de praktijk is de verwachting dat (net als nu onder de huidige BOPZ) er op dat moment vaak ook de route (V)OTS¹ wordt ingezet of al loopt, omdat veilig opgroeien in deze situatie het meest in het geding is.
- Wanneer de jeugdige op basis van een machtiging gesloten jeugdhulp op grond van de jeugdwet is opgenomen en er een zorgmachtiging op grond van de Wvggz wordt afgegeven, schorst deze de machtiging gesloten jeugdzorg.

De uitvoering van de gemeentelijke Wvggz-taken voor jeugdigen zijn niet fundamenteel verschillend van de uitvoering van de Wvggz voor volwassenen. Wel dient er rekening te worden gehouden met de volgende verschillen:

- bij het verkennend onderzoek rekening worden gehouden met expertise gericht op kinder- en jeugdpsychiatrie, die binnen de periode van veertien dagen voor het verkennend onderzoek beschikbaar moet zijn.
- Indien er een crisismaatregel wordt opgelegd aan een jeugdige jonger dan 16 jaar moet zowel de jeugdige als een vertegenwoordiger worden gehoord.
- De verplichte zorg die opgelegd wordt in een crisismaatregel moet worden uitgevoerd door GGZ-instellingen met jeugdzorgexpertise.

Bovenstaande aandachtspunten worden meegenomen bij de organisatie van de diverse onderdelen.

¹ (voorlopige) ondertoezichtstelling, een jeugdbeschermingsmaatregel op grond van de jeugdwet.

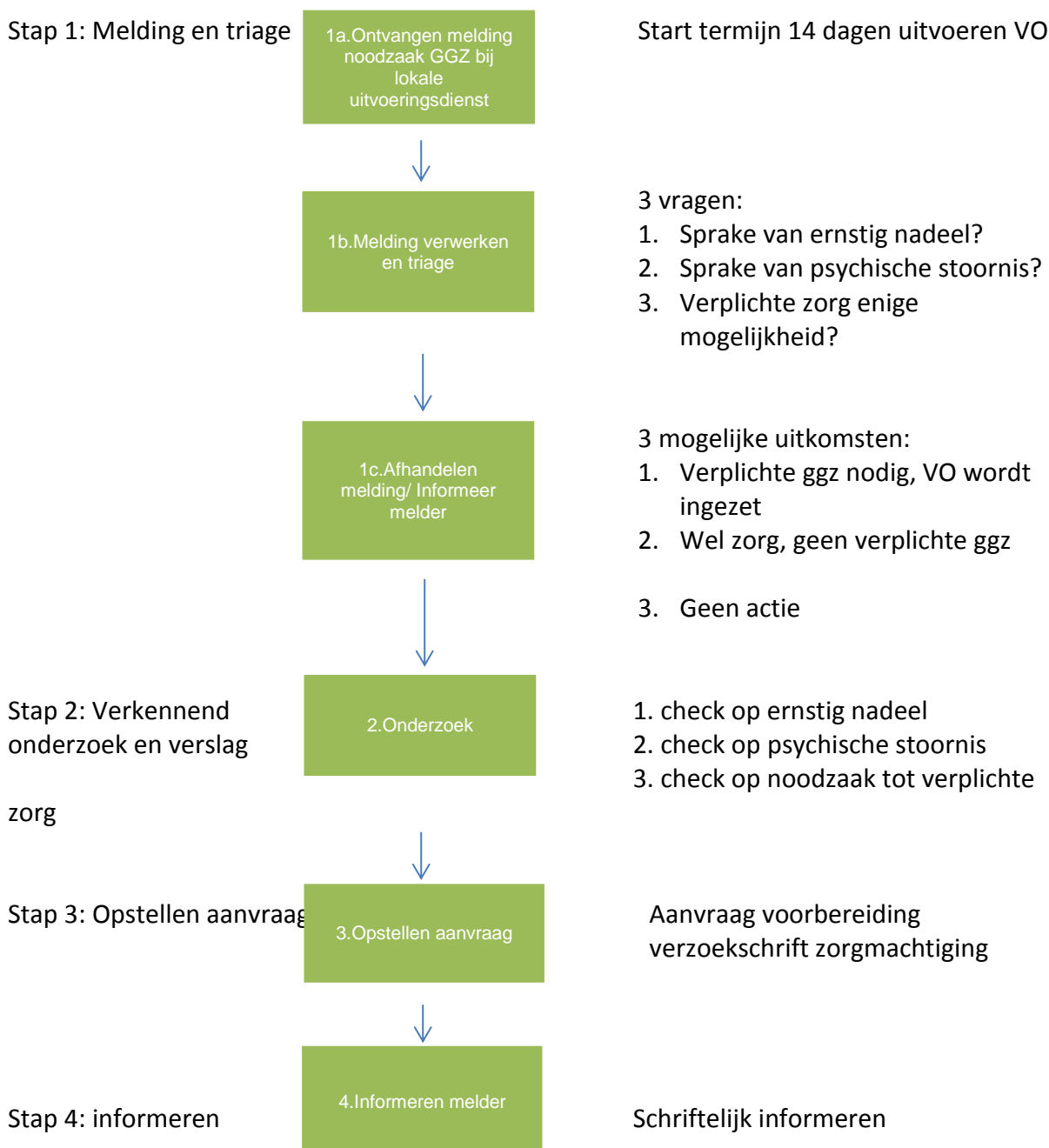
3 Uitvoering van de Wvggz

De uitvoering van de Wvggz is voor gemeenten op te delen in drie verschillende onderdelen:

- de zorgmachtiging (verkennend onderzoek (VO) door gemeenten, niet acuut)
- de crisismaatregel (horen door gemeenten, acute zorg)
- het periodiek overleg tussen (afvaardiging) gemeenten, GD's en OM.

De gemeentelijke taken van deze drie onderdelen worden hieronder achtereenvolgens uiteengezet op basis van de benoemde kaders en uitgangspunten uit hoofdstuk 1 en 2. Daarnaast kunnen ggz aanbieders nog contact zoeken met de gemeenten bij het opstellen van een zorgplan. Ook dit onderdeel is uitgewerkt.

3.1 Verkennend Onderzoek t.b.v. zorgmachtiging



Stap 1: Melding en triage

a. Ontvangen melding

Iedereen kan een melding doen over een persoon uit die gemeente, waarvan men denkt dat het noodzakelijk is te onderzoeken of hij/zij (verplichte) geestelijke gezondheidszorg nodig heeft. De voorkeur van de gemeenten is om de meldingen lokaal via de daarvoor aangewezen kanalen bij de gemeenten binnen te laten komen. Een gemeente mag voorwaarden stellen aan de vorm of inhoud van de melding. Deze moeten voldoende kenbaar zijn voor inwoners.

Aan de hand van een vragenlijst wordt de melding uitgevraagd. Hiervoor wordt een standaardvragenlijst opgesteld door de werkgroep.

b. Melding verwerken en triage

Naast het uitvragen van de melding, dient degene die de melding in ontvangst neemt, na te gaan of de melding de Wvvggz betreft. Dit is afhankelijk van drie factoren:

1. Is het aannemelijk dat het gedrag van de betrokkene ernstig nadeel kan veroorzaken?

In de Wvvggz betekent ernstig nadeel:

- Levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiele, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van betrokkene of een ander;
- Bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- De situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- De situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

2. Is het aannemelijk dat sprake is van een psychische stoornis?

3. Is het aannemelijk dat verplichte zorg nodig is (en vrijwillige zorg dus niet afdoende)?

Het gaat om een inschatting die wordt in eerste instantie onderbouwd met de informatie van de melder.

c. Afhandelen melding

Na het opnemen en beoordelen van de melding zijn er 4 mogelijkheden:

- Bij een crisissituatie wordt het crisisprotocol ingezet.
- De procedure voor een verkennend onderzoek wordt gestart (stap 2).
- Zorg is nodig, maar geen verplichte ggz. Melding wordt regulier opgepakt.
- Er is geen enkele grond voor vervolgstappen naar aanleiding van de melding.

Wanneer de melder een vertegenwoordiger is, zoals benoemd in de wet (de vertegenwoordiger, de echtgenoot, de geregistreerde partner, of degene met wie een samenlevingscontract is gesloten, de ouders of de voor continuïteit van zorg essentiële naasten), dan wordt de melder geïnformeerd over de vervolgstappen.

Stap 2: Verkennend onderzoek en verslag

Het verkennend onderzoek wordt uitgevoerd door de daarvoor aangewezen consultants binnen de gemeente. Zij kunnen medische expertise inroepen van de ggz.

De kernvragen in het VO zijn:

1. Is er vermoedelijk sprake van ernstig nadeel?
 - Te onderbouwen uit feitelijke gedragingen en omstandigheden**Is er geen sprake van ernstig nadeel, dan wordt het VO afgesloten.**
2. Ligt aan het gedrag vermoedelijk een psychische stoornis ten grondslag?
 - Onderbouwd aan te geven door raadplegen professional met GGZ expertise**Is er geen sprake van een psychische stoornis, dan wordt het VO afgesloten.**
3. Is er noodzaak tot gedwongen kader?
Is er geen bereidheid tot vrijwillige zorg?
 - Te onderbouwen uit gesprek met betrokkeneZijn de mogelijkheden van vrijwillige zorg ontoereikend?
 - Te onderbouwen met eventuele toets door professional met GGZ expertise

Bij het uitvoeren van het verkennend onderzoek dient bij stap 2.2 en 2.3 GGZ-expertise ingeschakeld te worden. Een verkennend onderzoek neemt naar verwachting 12 uur in beslag. Het consulteren van de GGZ zal 2 uur in beslag nemen.

De uitkomsten van het verkennend onderzoek worden (summier) teruggekoppeld aan de melder voor zover dit een vertegenwoordiger is van de betrokkene, de partner en de ouders en voor de continuïteit van zorg essentiële naaste/familie is. Hiervoor worden standaard brieven opgesteld door de werkgroep.

Stap 3: Opstellen aanvraag

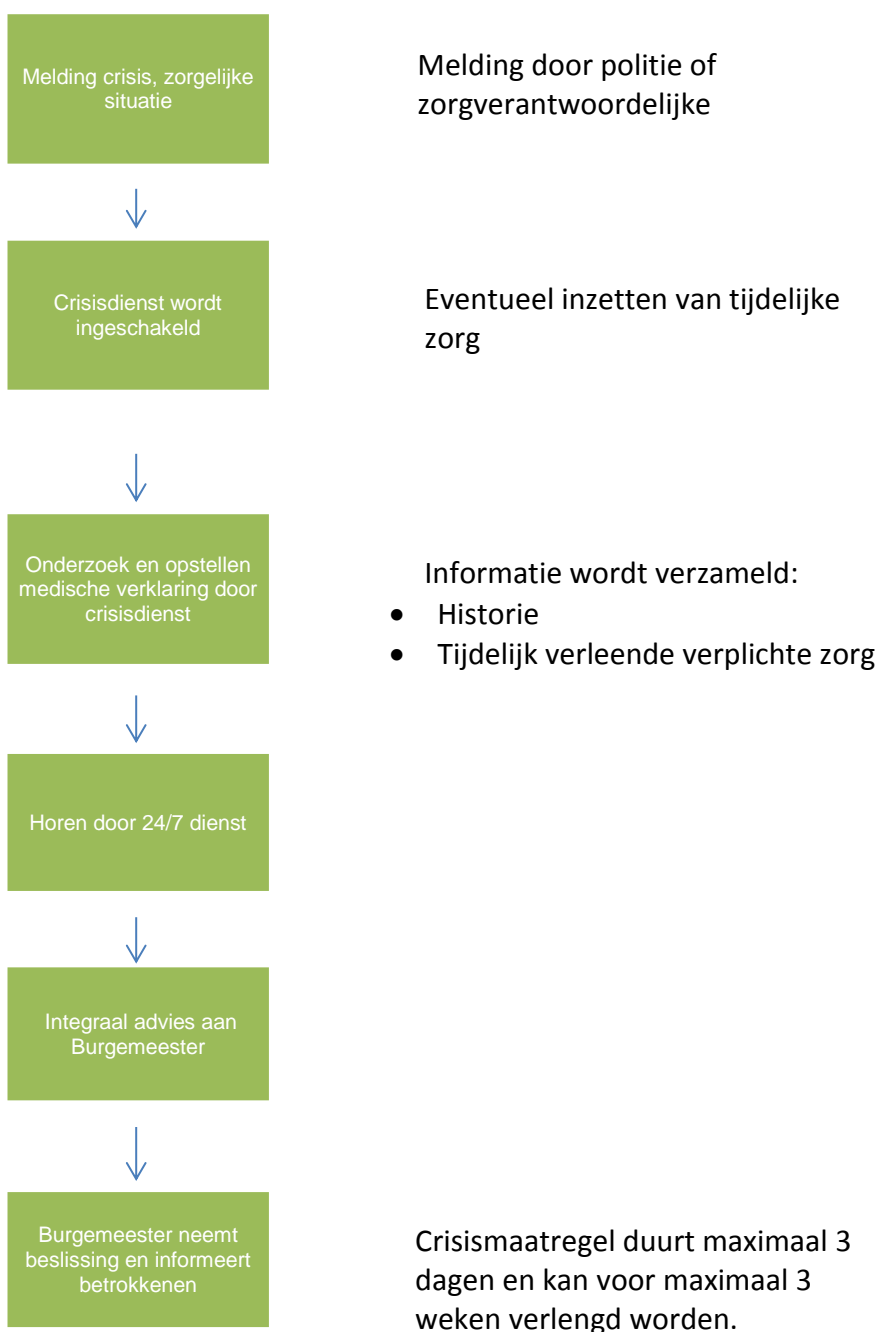
Als uit het verkennend onderzoek wordt opgemaakt dat verplichte zorg noodzakelijk is, dient de consultant bij de officier van justitie een 'Aanvraag voorbereiding verzoekschrift zorgmachtiging' in, dit wordt een landelijk standaardformulier. Indien volgens gemeente geen noodzaak is voor verplichte zorg, maar melder (zoals genoemd in de wet) wel een aanvraag zorgmachtiging wenst, dan wordt dit expliciet vermeld in de aanvraag.

De officier van justitie kan ambtshalve of op aanvraag van het college van burgemeester en wethouders, een geneesheer-directeur, een zorgverlener, een zorgaanbieder of een ambtenaar van de politie, besluiten een verzoekschrift voor een zorgmachtiging voor te bereiden.

Stap 4: Informeren

De officier van justitie bericht het college van B&W over het al dan niet voorbereiden van een aanvraag tot zorgmachtiging. De gemeente informeert de melder schriftelijk over de uitkomst mits dit een essentiële naaste betreft.

3.2 Crisismaatregel



Als vrijwillige zorg niet lukt, en dat de situatie zo dringend is dat een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht, kan als ultimatum remedium een crisismaatregel worden genomen. De burgemeester kan een crisismaatregel nemen na advies van een onafhankelijke psychiater, zoals verwoord in de medische verklaring.

Horen

De Wvggz schrijft voor dat de betrokkene zo mogelijk in de gelegenheid wordt gesteld om zijn visie (wensen en behoeften) te geven op verplichte zorg. Dit kan gaan over de wijze van bejegening, gebruik van medicatie en soort zorg. Het horen is expliciet niet bedoeld om de

situatie van de betrokkene te beoordelen, maar om de wensen van de betrokkene te expliciteren.

Het voornemen is om het horen te mandateren aan een externe partij met 24/7 dienst. Er is een opdrachtbeschrijving voor de uitvoering van het horen opgesteld. De VNG adviseert uit te gaan van een aantal vereisten en competenties:

Vereisten:

- 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid;
- Aansluiting bij bestaande (regionale) structuren;
- Onafhankelijk (en dus niet de zorgbehandelaar).

Competenties:

- Ervaring(sdeskundigheid) met GGZ problematiek;
- Goed om kunnen gaan met crisissituaties;
- Empathisch;
- Communicatief vaardig;
- Goed kunnen toelichten wat de rol en de meerwaarde is van de patiëntenvertrouwenspersoon.

Vanuit de Regio worden daar nog een aantal wensen aan toegevoegd.

Wensen:

- Aansluiting bij 24/7 dienst
- Regionale inzetbaarheid
- Beschikking hebben tot tolk
- Bij voorkeur inzet van ervaringsdeskundigen
- Mogelijkheid om telefonisch te horen
- Bekend zijn met crisis- of signaalkaart
- Objectiviteit waarborgen (geen eigen klanten zien)
- Verslaglegging in Khonraad.

Na een uitgebreid marktonderzoek is Vcare de meest geschikte kandidaat gebleken voor de uitvoering van de hoorplicht. Voorgesteld wordt om Vcare door de burgemeesters te laten mandateren om de hoorplicht uit te voeren, zoals bedoeld in artikel 7:1. De gemandateerde partij wordt door de crisisdienst ingeschakeld indien horen medisch mogelijk is en maken verslag van het horen. Vcare voert dit telefonisch uit, eventueel met beeldbellen. Tijdens het horen wordt de betrokkene ook geïnformeerd over de mogelijkheid en meerwaarde van de patiëntvertrouwenspersoon (pvp). Aan de betrokkene wordt toestemming gevraagd om persoonsgegevens te verstrekken aan de pvp. Het hoorverslag vormt samen met de medische verklaring een integraal advies aan de burgemeester om al dan niet een crisismaatregel in te zetten.

Wanneer de beslissing is genomen stuurt de burgemeester (geautomatiseerd) een afschrift van zijn beslissing over de crisismaatregel aan de betrokkene, de advocaat van de betrokkene, de geneesheer-directeur, de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd, de officier van justitie en voor zover aanwezig de vertegenwoordiger van betrokkene.

Periodiek overleg

De Wvggz legt taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in het kader van verplichte zorg neer bij de GGZ, het Openbaar Ministerie en het college van burgemeester en wethouders. In Wvggz is voor deze partijen een verplichting opgenomen tot het voeren van periodiek overleg. De wet geeft als doel dat het overleg zich richt op de uitvoering en het aanbod van verplichte zorg en eventuele knelpunten die hierbij kunnen spelen. De frequentie van het overleg is wettelijk vastgesteld op minimaal 1 keer per drie maanden.

Gezien de frequentie en aanwezige deelnemers is het volgens betrokkenen wenselijk om aan te sluiten op de overlegstructuur van het Zorg- en Veiligheidshuis. Aansluitend op de bestuurlijke vergaderingen van het huis kunnen de gemeenten, GGZ en OM dan afstemmen over de uitvoering van de Wvggz. Het OM en GD's (GGZ centraal, Arkin en Tergooi) moeten hier nog mee instemmen. Er is een bovenregionale projectleider aangesteld om deze afstemming vlot te laten verlopen. Momenteel worden er nog gesprekken gevoerd met de regio Utrecht, de regio Flevoland, GGZ Centraal, Arkin, Tergooi, het OM en de regio Gooi en Vechtstreek over de invulling van dit overleg.

3.3 Samenwerking GGZ aanbieders

Naar verwachting zullen GGZ aanbieders contact zoeken met de gemeenten naar aanleiding van het zorgplan en het eigen plan van aanpak:

- Contact GGZ n.a.v. zorgplan: in geval van een zorgmachtiging stelt de zorgverantwoordelijke samen met de betrokkene een zorgplan op. Daarin is aandacht voor de essentiële voorwaarden om deel te nemen aan het dagelijks leven. Indien naar de mening van betrokken en/of zorgverantwoordelijke niet aan die voorwaarden is voldaan zal men contact zoeken met de gemeente voor overleg en verkenning van mogelijkheden. Hierover moeten praktische afspraken worden gemaakt met de aanbieders.
- Eigen plan van aanpak: in de procedure richting een zorgmachtiging kan een betrokken ervoor kiezen een eigen plan van aanpak op te stellen en zo gedwongen zorg te voorkomen. Dit plan wordt getoetst door de GD. De verwachting is dat hiervoor ook een beroep zal worden gedaan op vormen van cliëntondersteuning op grond van de Wmo. Omdat het hier een nieuw instrument betreft is het volstrekt onduidelijk met welke aantallen we hierbij rekening moeten houden.
- Verplichte zorg kan straks ook buiten een klinische GGZ-instelling opgelegd worden (ambulant), dit kan gevolgen hebben voor naasten die vaak mantelzorg bieden. Hier zit een aandachtspunt voor het mantelzorgbeleid waarin naasten ondersteund en geïnformeerd dienen te worden.

4 Implementatieplan

4.1 Impact

De Wvvgz heeft impact op het sociaal domein en op het veiligheidsdomein.

Sociaal domein

Het sociaal domein krijgt er een nieuwe taak bij; het verkennend onderzoek. Deze taak zorgt voor extra belasting op het personeel. Medewerkers zullen extra meldingen moeten registreren, zal geschoold moeten worden en een nieuwe werkwijze eigen moeten maken. De kosten voor deze extra belasting zijn meegenomen in het opstellen van de kosten (paragraaf 4.5 en bijlage 1).

Veiligheidsdomein

De hoorplicht is een nieuwe taak waar de burgemeester mee te maken krijgt. Door deze taak te mandateren wordt er geen belasting op de huidige formatie uitgeoefend. De burgemeester zal de nieuwe informatie die uit het horen voortkomt moeten meenemen in zijn afweging.

4.2 Aanpak

Om de voorgaande elementen uit de Wvvgz te implementeren, worden er diverse acties ondernomen. In dit hoofdstuk zijn de belangrijkste acties beschreven. Het plan is nog niet helemaal volledig, omdat gedurende het proces onvoorziene situaties kunnen ontstaan. Ook moeten bepaalde (landelijke) aspecten nog nader worden uitgezocht en leiden bepaalde keuzes en stappen weer tot nieuwe stappen. De werkgroepen gaan de komende maanden verder met de uitwerking en het maken van een detailplanning.

4.3 Projectstructuur

Ten behoeve van het implementatietraject is een regionale werkgroep geformeerd die de lokale implementatie faciliteert. De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de lokale uitvoeringsdiensten.

De werkgroep bestaat uit:

- Irene Kruijswijk (Gooise Meren)
- Samantha Visser (Wijdmeren)
- Caroline de Bruin (Weesp)
- Annemijn Verhoeven (Hilversum)
- Stephanie Espkamp (HBEL)
- Tosca de Jong (BEL)
- Pascal Defferding (Hilversum)
- Nikki Lowijs (Gooise Meren)
- Manouk Visser (Regio GV)

De werkgroep is 19 september reeds gestart. Elke drie weken komt de werkgroep bij elkaar. In december zal geëvalueerd worden of nadere inzet nog wenselijk is.

Daarnaast is lokale inzet nodig voor de daadwerkelijke inpassing van de regionale handreikingen in de lokale werkprocessen voor het meldpunt en het uitvoeren van het verkennend onderzoek gezien de lokale belegging en diversiteit ervan. Daarnaast is implementatie en aanpassingen in het ICT-systeem Khonraad en maatregelen die genomen worden ten behoeve van de privacy en informatiebeveiliging nodig. De tijdsinvestering hiervan is afhankelijk van de lokale bestaande structuren en keuzes voor de Wvvgz.

4.4 Inkoopproces

Gezien de gevraagde expertise en beschikbaarheid kan de uitvoering van de hoorplicht ten behoeve van de crisismaatregel en consultatiefunctie voor het verkennend onderzoek volgens de uitvoeringsdiensten niet ondergebracht bij hen. Daarom is een verkenning uitgevoerd naar alternatieve partijen.

De mogelijkheid om deze taken binnen de Regio Gooi en Vechtstreek te beleggen is onderzocht:

- Veilig Thuis is onderzocht als partij om de hoorplicht uit te voeren. Veilig Thuis heeft een 24/7 beschikbaarheidsdienst, maar niet de specifieke expertise die gevraagd wordt voor de uitvoering van de hoorplicht. VT richt zich niet op de GGZ doelgroep en de hoorplicht past niet bij de primaire taak van VT. Er zijn partijen op de markt die wel veel ervaring hebben met de doelgroep en de specifieke GGZ-crisissituaties, waardoor deze geschikter zijn.
- Het consultatie- en adviesteam van de Regio Gooi en Vechtstreek is onderzocht als partij om de GGZ consultatiefunctie uit te voeren. Deze is echter niet geschikt bevonden, omdat er GGZ-expertise voor alle leeftijden noodzakelijk is. Het is mogelijk dat er een verkennend onderzoek wordt uitgevoerd voor minderjarigen, maar dat is een zeer klein deel van de verwachte doelgroep. Er is dus volwassenen GGZ-expertise vereist die het C&A niet in huis heeft.

Er zijn wel zorgaanbieders die veel ervaring hebben met de doelgroep en de specifieke GGZ-(crisis)situaties, waardoor deze door de uitvoeringsdiensten geschikter worden bevonden voor het adviseren van hen (verkennend onderzoek) en het expliciteren van de wensen van de cliënten in crisis voor hun burgemeesters (hoorplicht). Na vaststelling van dit uitvoeringsplan wordt daarom een inkoopprocedures gestart voor de hoorplicht en de consultatiefunctie. Voorgesteld wordt om deze diensten in te kopen voor een proefperiode van twee jaar, waarbij na 1,5 jaar een evaluatie plaatsvindt. Indien blijkt dat er zich geen geschikte of betaalbare partijen aanbieden wordt gezocht naar een alternatief dat ter besluitvorming aan de gemeenten wordt voorgelegd.

4.5 Planning en activiteitenplan

De te nemen acties zijn onderverdeeld in de verschillende taken waarin aandacht wordt besteed aan werkprocessen, maar ook aan de randvoorwaarden (zoals communicatie en bedrijfsvoering).

Er wordt zoveel mogelijk op regionaal niveau samengewerkt. De implementatie van de werkprocessen voor het meldpunt en het verkennend onderzoek moet echter door de individuele uitvoeringsdiensten worden uitgevoerd.

Vanuit de Regio in afstemming met de regionale werkgroep wordt gefaciliteerd in:

- Scholing en deskundigheidsbevordering voor triagisten, uitvoerders van het verkennend onderzoek en (loco-)burgemeesters;
- Een model maken voor de benodigde werkprocessen;
- Samenbrengen van deskundigen op het gebied van informatiemanagement om benodigde berichtenverkeer via Khonraad in te richten;
- Samenbrengen van deskundigen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging om processen in te kunnen richten conform de eisen van de AVG;
- Opzetten van een regionaal overleg tussen gemeenten, Openbaar Ministerie en GGZ instellingen, zoals verplicht gesteld in de Wvvggz;
- Inkoop van de uitvoering van de hoorplicht
Inkoop van consultatiemogelijkheden met GGZ-expertise ten behoeve van de lokale uitvoering van het verkennend onderzoek.

Hieronder worden op de hoofdlijnen de activiteiten die ondernomen moeten worden weergegeven met diegene die hiervoor eindverantwoordelijk is.

Onderdeel	Wat moet er gebeuren?	Wanneer?	Door wie?
Meldpunt Wvvgz	Model werkproces meldpunt	Oktober/november	Regionale werkgroep Wvvgz
	Inrichten meldpunt, inclusief personele capaciteit	November/december	USD
	Opleiden triagisten	November/december	USD gefaciliteerd door regionale werkgroep Wvvgz
Zorgmachtiging	Werkprocessen verkennend onderzoek in kaart brengen	Oktober/november	Regionale werkgroep Wvvgz
	Samenwerkingsafspraken met GGZ maken (consultatie)	Oktober/november	Regionale werkgroep Wvvgz
	Werkprocessen inrichten, inclusief personele capaciteit	November/december	USD
Crisismaatregel	Werkproces horen opstellen	Oktober/november	Regionale werkgroep Wvvgz
	Samenwerkings- en/of contractafspraken maken externe partij t.b.v. horen	Oktober/november	Regio
Periodiek overleg	Samenwerkingsafspraken maken met GGZ en OM	November	Regio
Informatie-management	Verwerkers-overeenkomsten en/of convenanten	Oktober/november	USD gefaciliteerd door regio
	(nieuw) contract met Khonraad	November/december	USD
	Implementatie uitbreiding Khonraad t.b.v. zorgmachtiging	November/december	USD
	Baselinetoets en DPIA	November/december	USD gefaciliteerd door regio
Communicatie	Communicatieplan lokaal meldpunt	December	USD gefaciliteerd door regio
	Aansluiten bij landelijke campagne voorlichting Wvvgz/WZD	Januari/maart	Regio
Randvoorwaarden	Beleidsregels t.b.v. werkwijze wvvgz	Oktober/november	Gemeenten, gefaciliteerd door regionale werkgroep Wvvgz
	Mantelzorgbeleid doorontwikkelen ten behoeve van ambulante (dwang)zorg	November/december	Gemeenten

4.6 Kosten

Voor de gemeentelijke taken en bijbehorende kosten die volgen uit de Wvvggz is landelijk afgesproken om vanaf 2020 structureel €20,- miljoen toe te voegen aan de algemene uitkering van het gemeentefonds ten behoeve van de wvvggz. Deze middelen zijn bedoeld voor 1) uitvoering van het verkennend onderzoek; 2) uitvoering van de crisismaatregel, 3) ICT-kosten en 4) organisatiekosten. Het is echter niet een op een te zeggen dat deze middelen per gemeenten afdoende zijn gezien de afweging binnen de totale gemeentelijke begroting. Gezien de ruimte binnen de regionale begroting B&O is het voorstel om de kosten voor de uitvoering van de hoorplicht, GGZ consultatiefunctie bij de uitvoering van het verkennend onderzoek, trainingen en deskundigheidsbevordering, ondersteuning bij borging van de Wvvggz na implementatie en inkoop- en contractbeheer regionaal te begroten. In bijlage 5 wordt een overzicht gegeven van de geschatte lokale kosten waar rekening mee gehouden dient te worden door de individuele gemeenten voor de uitvoering van het meldpunt, het verkennend onderzoek en andere randvoorwaarden.

4.6.1 Regionale kosten

Er wordt voorgesteld de uitvoering van de hoorplicht, de consultatiemogelijkheid voor de uitvoering van het verkennend onderzoek, de kosten voor de deelname aan het wettelijk verplicht periodiek overleg en de beheerkosten voor de inkoop regionaal te bekostigen uit de Rijksuitkering BW. Daarnaast wordt voorgesteld de incidentele organisatiekosten voor het borgen van de taken, de deskundigheidsbevordering van de uitvoeringsdiensten en de inkoop uit deze gelden te bekostigen.

Dit leidt tot de volgende regionale kosten:

Totaal regionale kosten	
Incidentele kosten 2019 uit de rijksuitkering BW	€34.183,20
Structurele kosten vanaf 2020 uit de rijksuitkering BW	€84.115,00
Incidentele kosten 2020 uit de rijksuitkering BW	€26.000,00

Hieronder wordt toegelicht hoe deze bedragen zijn opgebouwd.

4.6.1.1 Structurele regionale kosten

4.6.1.1.1 Uitvoeren van de hoorplicht

Voor de uitvoering van de hoorplicht wordt uitgegaan van het 2 uur horen tegen een tarief van €76,80 per uur (o.b.v. tarief van Kwintes 24/7 crisisdienst). Deze twee uur zijn voor bedoeld voor de reistijd, het horen en de verslaglegging. Op basis van een inschatting van de GGZ Crisisdienst van het aantal crisismaatregelen per jaar in de regio Gooi en Vechtstreek is de volgende schatting van de kosten voor het uitvoeren van de hoorplicht gemaakt:

Huidig aantal IBS per jaar	Schatting crisismaatregelen per jaar	Tarief uitvoering crisismaatregel	Schatting kosten
106	130	€153,60	€ 19.968

4.6.1.1.2 Consultatiemogelijkheid voor het verkennend onderzoek

Voor de consultatiefunctie wordt uitgegaan van 2 uur consultatie per melding voor een geïndexeerd tarief voor GGZ Centraal van €98,85. Consulente die een verkennend onderzoek voor een aanvraag van een zorgmachtiging uitvoeren kunnen gebruik maken van maximaal 2 uur consultatie bij een GGZ-expert. Op basis van een inschatting van GGZ Centraal van het aantal zorgmachtigingen per jaar in de regio Gooi en Vechtstreek is de volgende schatting van de kosten van deze consultatiefunctie voor het verkennend onderzoek gemaakt:

Huidig gemiddeld aantal RM aanvragen per jaar	Schatting aantal meldingen verkennend onderzoek per jaar	Tarief uitvoering consultatie	Schatting kosten
126	145	€197,70	€28.667

4.6.1.1.3 Deelname wettelijk verplicht periodiek overleg

Voor het wettelijk verplichte regionale afstemmingsoverleg wordt voorgesteld op regionaal niveau een secretariaat in te richten. In de Wvvgz staat beschreven dat dit overleg vier maal per jaar plaatsvindt tussen OM, GGZ en gemeenten. Hiervoor wordt secretariële ondersteuning (8 uur per kwartaal, schaal 9) en beleidsmatige ondersteuning (21 uur per kwartaal, schaal 11) begroot.

Personele inzet	Kosten per uur	Aantal uur per jaar	Begrote kosten
Secretariële ondersteuning	€40	32	€1.280
Beleidsmatige ondersteuning	€50	84	€4.200
Totaal			€5.480

4.6.1.1.4 Kosten contractbeheer en financiële administratie

Voor het contractbeheer en de financiële administratie van de hoorplicht en de consultatiefunctie van het verkennend onderzoek wordt een structurele bijdrage gevraagd voor het contractbeheerder en het beheer van het DLP.

Account	Kosten contractbeheerder	Kosten beheer DLP	Begrote kosten
Uitvoering hoorplicht	€10.000	€ 5.000	€15.000
Consultatiefunctie	€10.000	€ 5.000	€15.000
Totaal	€20.000	€10.000	€30.000

4.6.1.2 Incidentele regionale kosten 2019

4.6.1.2.1 Training en deskundigheidsbevordering ter voorbereiding op de implementatie

Ter voorbereiding op de implementatie van de Wvvgz biedt de regio training en deskundigheidsbevordering aan voor triagisten en consultants. Dit zijn de volgende trainingen:

- Deskundigheidsbevordering van consultants voor de uitvoering van het verkennend onderzoek
Voor de uitvoering van het verkennend onderzoek wordt 4 keer een middag training verzorgd door de aanbieder van de GGZ consultatiefunctie en de regionale projectleider Wvvgz. Hierbij wordt 32 uur kosten in rekening gebracht door de GGZ-aanbieder tegen een GGZ-tarief van 98,85. Dit is een kostenpost van €3.183,20.
- Training van VNG Academie t.b.v. triageren meldingen. Het aanbod is nog niet definitief vastgesteld, maar in afstemming met de VNG is de training voor het triageren van de meldingen begroot op €1.000,-. Deze kosten zijn gebaseerd op de organisatie die de VNG academie vraagt van gemeente, bestaand uit een locatie en een lunch.

Aanbod	Kosten
Deskundigheidsbevordering consultants	€3.183,20
Training voor triagisten	€1.000,00
Totaal	€4.183,20

4.6.1.2.2 Kosten voor de inkoop van de hoorplicht en de consultatiefunctie

De inkoop van de hoorplicht en de consultatiefunctie vereist een inkoopprocedure met een marktverkenning en een inkooptraject. Hiervoor zijn de volgende maximale kosten begroot:

Account	Kosten marktverkenning	Kosten inkoop	Begrote kosten
Uitvoering hoorplicht	€5.000	€10.000	€15.000
Consultatiefunctie	€5.000	€10.000	€15.000
Totaal	€10.000	€20.000	€30.000

4.6.1.3 Incidentele regionale kosten 2020

4.6.1.3.1 Borging taken Wvvgz

In het eerste jaar van de wet zal naar verwachting doorontwikkeling van de taken en de zaken die daaruit voortvloeien nodig zijn. Dit bestaat uit lokale taken zoals het ondersteunen bij opstartproblemen, evalueren van de voortgang van de implementatie en het onderhouden van contact met ketenpartners. Daarnaast moeten taken op regionaal niveau worden geborgd, zoals het afstemmen met ketenpartners als het Openbaar Ministerie en GGZ-instellingen, de werkgroep Wvvgz en de opstart van het wettelijk verplicht regionaal overleg, dat na verwachting in het eerste jaar meer tijd kost. De coördinatie en advisering hiervan kan gedaan worden door de Regio. Naar schatting zal dit van 1 januari tot en met 31 maart 16 uur per week en vanaf april structureel 8 uur per week gaan kosten voor een schaal 11 beleidsadviseur. De kosten zullen daarmee neerkomen op €26.000 voor 2020.

Periode	Aantal uren per week	Uurtarief	Kosten
Januari – maart 2020	16	€50	€10.400
Maart – december 2020	8	€50	€15.600
Totaal			€26.000

4.7 Risicoparaagraaf

Omschrijving	Kans (%)	Gevolg	Beheersmaatregel	Verantwoordelijke
Algemene risico's				
De wet biedt nog veel onduidelijkheden en geen grondslag voor informatiedeling. Dit is wel van belang voor de uitvoering van de wet.	70%	Groot	Er moet landelijk een sjabloon convenant opgesteld worden waarin het uitwisselen van gegevens mogelijk wordt.	Projectleider
Organisatorische risico's				
Het project doet een beroep op de capaciteit van de gemeenten. Dit brengt risico's met zich mee ten aanzien van de beschikbare capaciteit.	60%	Groot	Er moet een inschatting gemaakt worden van de benodigde investering voor de implementatie voor betrokkenen en dit moet afgestemd worden met verantwoordelijk managers.	Projectleider
Financiële risico's				
De toekenning van de Wvvgz gelden zijn niet geoormerkt, gemeenten kunnen het geld besteden aan andere uitgaven	50%	Groot	De ontwikkelingen van de kosten en de consequenties daarvan voor de implementatie moeten scherp in kaart worden gebracht en afgewogen worden tegen de beschikbare middelen.	Projectleider en adviseurs financiën
Maatschappelijke risico's				
Het project gaat over een domein dat betrekking heeft op kwetsbare inwoners van Gooi en Vechtstreek. Het niet goed realiseren van de opdracht kan negatieve gevolgen hebben voor deze groep.	40%	Groot	Gedurende het project worden consultants en maatschappelijke partners betrokken/geïnformeerd. Ook worden inwoners betrokken en tijdig op de hoogte gesteld.	Projectleider en adviseur communicatie
Inwoners kunnen meldingen doen i.h.k.v. de Wvvgz met de	50%	Groot	Er dient zorgvuldig gecommuniceerd te worden naar de	

verwachting dat het probleem weggenomen wordt uit de buurt, terwijl het wenselijk is iemand in zijn eigen omgeving te behandelen		inwoner		
Beheersingsrisico's				
De implementatie dient op 1 januari 2020 gereed te zijn. Vooralsnog lijkt alles goed gepland, maar de veelheid aan regionale en lokale besluitvormingsprocessen kunnen zorgen voor vertraging.	50%	Groot	Gedurende de implementatiefase wordt geregeld afgestemd met de ambtelijke opdrachtgevers en portefeuillehouders om te sturen op tijd.	Projectleider

Bijlage 2: Impactanalyse verkennend onderzoek

verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ Verkennend Onderzoek

Antwoord

Onderdeel	Nr	Vraag	Ja/ Nee	Toelichting op het onderkend effect
01. Personeel	1	Er is sprake van (nieuwe) structurele werkzaamheden	J	Het ontvangen van meldingen en uitvoeren van het verkennend onderzoek is een n
	2	Er moet extra capaciteit komen (denk aan: consultants, procesbeheer, applicatiebeheer, kwaliteitszorg, mensen die sturen op de KPI's)	N	Het aantal meldingen blijft naar verwachting gelijk
	3	Personeel moet geschoold worden/de deskundigheid moet worden bevorderd	J	GGZ scholing is nodig
02. Informatievoorziening	4	De website van gemeenten/Regio/Aanbieders/Partners moet worden aangepast	J	Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz
	5	Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met inwoners	J	Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz
	6	Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met aanbieders/partners	J	Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz
03. Organisatie	7	Er moeten verantwoordelijken worden aangewezen	J	Wie is verantwoordelijk voor het oppakken van meldingen, het uitvoeren van verke het doorzetten van meldingen naar het OM?
	8	Het lokale kwaliteitstoezicht moet anders worden ingericht/moet worden aangevuld	N	Niet van toepassing
	9	Er ontstaan nieuwe (overleg)gremia waar medewerkers van gemeenten (operationeel, tactisch, strategisch) aan deelnemen	J	Mogelijk wordt het FACTteam anders ingericht of meer frequent uitgevoerd
	10	Naast de uitvoering sociaal domein is er effect op andere bedrijfsonderdelen van de gemeente	J	Openbare orde en Veiligheid is betrokken

verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ Verkennend Onderzoek

Antwoord

Onderdeel	Vraag	Ja/ Nee	Toelichting op het onderkend effect
	Nr		
04. Financiën	11 Er is sprake van structurele financiële consequenties	J	Dit bedrag bedraagt naar schatting: 208.493,90
	12 Er is sprake van incidentele financiële consequenties	N	Voor het opstarten in het eerste jaar wordt rekening gehouden met:
	13 Er moet extra budget worden gevraagd voor de uitvoering (mede op basis van hetgeen in deze analyse opgenomen staat)	N	Niet van toepassing
	14 De begroting van de gemeenten moet worden bijgesteld	N	Niet van toepassing
05. Automatisering	15 De aangepaste processen/ de KPI's/PI's vragen om aanpassing van ICT ondersteuning (hardware en software)	J	IV voor ontvangst meldingen gereed? Overzetten gegevens melding naar VO systeem ingericht en georganiseerd Communicatie met burgers?
06. Communicatie	16 Er moet met meerdere externe stakeholders worden gecommuniceerd	J	GGZ aanbieders en OM zijn belangrijke partijen
	17 Er moet intern worden gecommuniceerd	J	Communicatie nieuwe taak gemeente en bijbehorende werkwijze
	18 Er moet lokaal uitvoering worden gegeven aan een communicatieplan	J	Algemene campagne Wvggz
07. Sturing en Verantwoording	19 Er moeten afspraken worden gemaakt over hoe op de kritische succesfactoren en op de prestatie-indicatoren wordt gestuurd	N	Niet van toepassing

verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ Verkennd Onderzoek

Antwoord

Onderdeel	Vraag	Ja/ Nee	Toelichting op het onderkend effect
8. Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren	20 Kritische succesfactoren worden geformuleerd en vastgesteld	N	Niet van toepassing
	21 Prestatie-indicatoren moeten worden geformuleerd en vastgesteld	N	Niet van toepassing
9. Processen	22 Bestaande processen moeten worden geactualiseerd	J	Aanpassen ontvangen meldingen
	23 Er moeten nieuwe processen komen/procesbeschrijvingen worden opgesteld	J	Opstellen proces verkennend onderzoek
	24 Er moeten nieuwe kwaliteitswaarborgen in de processen worden opgenomen	J	Doorlooptijden moeten gemonitord worden
	25 Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren moeten in de processen worden verdisconteerd	N	Niet van toepassing
	26 Er moeten samenwerkingsafspraken worden gemaakt met externen	J	Er dienen afspraken gemaakt te worden met GGZ aanbieder
	27 Er moet extern worden gecommuniceerd over de nieuwe/aangepaste procesbeschrijvingen	J	De gemaakte afspraken moeten gecommuniceerd worden met GGZ aanbieder
	28 Er moet anders/meer worden geregistreerd	J	Meldingen en verslag verkennend onderzoek moet worden geregistreerd
10. Documenten	29 Er moeten handboeken/werkinstructies voor consulenten worden opgesteld	J	Werkinstructie verkennend onderzoek en privacy

Bijlage 3: Impactanalyse hoorplicht

Verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ HOORPLICHT

Antwoord

Onderdeel	Nr	Vraag	Ja/ Nee	Toelichting op het onderkend effect
01. Personeel	1	Er is sprake van (nieuwe) structurele werkzaamheden	N	Nieuwe werkzaamheden worden extern belegd
	2	Er moet extra capaciteit komen (denk aan: consulenten, procesbeheer, applicatiebeheer, kwaliteitszorg, mensen die sturen op de KPI's)	N	Niet van toepassing, functie wordt extern belegd
	3	Personeel moet geschoold worden/de deskundigheid moet worden bevorderd	N	Niet van toepassing
02. Informatievoorziening	4	De website van gemeenten/Regio/Aanbieders/Partners moet worden aangepast	J	Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz
	5	Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met inwoners	J	Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz
	6	Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met aanbieders/partners	J	Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz
03. Organisatie	7	Er moeten verantwoordelijken worden aangewezen	J	Externe partij wordt aangewezen
	8	Het lokale kwaliteitstoezicht moet anders worden ingericht/moet worden aangevuld	N	Niet van toepassing
	9	Er ontstaan nieuwe (overleg)gremia waar medewerkers van gemeenten (operationeel, tactisch, strategisch) aan deelnemen	N	Niet van toepassing
	10	Naast de uitvoering sociaal domein is er effect op andere bedrijfsonderdelen van de gemeente	J	Openbare orde en Veiligheid is betrokken
04. Financiën	11	Er is sprake van structurele financiële consequenties	J	Dit bedrag bedraagt naar schatting: 10.065,48
	12	Er is sprake van incidentele financiële consequenties	N	Niet van toepassing
	13	Er moet extra budget worden gevraagd voor de uitvoering (mede op basis van hetgeen in deze analyse opgenomen staat)	N	Niet van toepassing
	14	De begroting van de gemeenten moet worden bijgesteld	N	Niet van toepassing
05. Automatisering	15	De aangepaste processen/ de KPI's/PI's vragen om aanpassing van ICT ondersteuning (hardware en software)	N	verslaglegging Hoorplicht wordt ingeregeld bij applicatie Khonraad
06. Communicatie	16	Er moet met meerdere externe stakeholders worden gecommuniceerd	J	Afstemming en evaluatie vindt plaats met externe partij
	17	Er moet intern worden gecommuniceerd	N	Niet van toepassing
	18	Er moet lokaal uitvoering worden gegeven aan een communicatieplan	J	Algemene campagne Wvggz
07. Sturing en Verantwoording	19	Er moeten afspraken worden gemaakt over hoe op de kritische succesfactoren en op de prestatie-indicatoren wordt gestuurd	N	Niet van toepassing
8. Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren	20	Kritische succesfactoren worden geformuleerd en vastgesteld	J	Onderdeel van contractafspraken
	21	Prestatie-indicatoren moeten worden geformuleerd en vastgesteld	J	Onderdeel van contractafspraken

9. Processen	22	Bestaande processen moeten worden geactualiseerd	J	Proces crisismaatregel wordt aangepast
	23	Er moeten nieuwe processen komen/procesbeschrijvingen worden opgesteld	J	Nieuw werkproces Hoorplicht
	24	Er moeten nieuwe kwaliteitswaarborgen in de processen worden opgenomen	J	Onderdeel van contractafspraken
	25	Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren moeten in de processen worden verdisconteerd	N	Niet van toepassing
	26	Er moeten samenwerkingsafspraken worden gemaakt met externen	J	Er dienen afspraken gemaakt te worden met externe partij die hoorplicht gaat uitvoeren en crisisdienst
	27	Er moet extern worden gecommuniceerd over de nieuwe/aangepaste procesbeschrijvingen	J	De gemaakte afspraken moeten gecommuniceerd worden met crisisdienst
	28	Er moet anders/meer worden geregistreerd	J	verslag van horen dient opgesteld te worden
10. Documenten	29	Er moeten handboeken/werkinstructies voor consulenten worden opgesteld	N	niet van toepassing

Bijlage 4

Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht bij nemen crisismaatregel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

De burgemeester van gemeente X,

Gelet op:

- het bepaalde in Hoofdstuk 7 Paragraaf 1 van de Wvggz,
- het bepaalde in artikel 10:12 van de Algemene wet bestuursrecht,

Overwegende dat:

- De burgemeester bevoegd is een crisismaatregel te nemen ten aanzien van een persoon die zich in zijn gemeente bevindt en voldaan wordt aan de voorwaarden zoals beschreven in artikel 7:1 lid 1 van de Wvggz,
- De burgemeester ervoor heeft zorggedragen dat een psychiater, indien van toepassing volgens het vastgestelde model, in een medische verklaring zijn bevindingen vermeldt over de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en of de situatie als bedoeld in artikel 7:1 lid 1 van de Wvggz zich voordoet,
- De officier van justitie de burgemeester desgevraagd gegevens verstrekt over een voor betrokkene eerder afgegeven machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling of rechterlijke machtiging als afgegeven op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging,
- De officier van justitie op aanvraag van de psychiater aan hem de politiegegevens als bedoeld in de Wet politiegegevens en de strafvorderlijke en justitiële gegevens als bedoeld in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens verstrekt die relevant kunnen zijn voor de beoordeling van het ernstig nadeel als bedoeld in artikel 7:1 van de Wvggz, tenzij het belang van enig strafrechtelijk onderzoek zich daartegen verzet,
- De burgemeester de betrokkene, zo mogelijk, op grond van artikel 7:1 lid 3 onder b van de Wvggz in staat moet hebben gesteld te worden gehoord,
- In de praktijk betrokkene gehoord dient te worden door een 24/7 dienst vanwege overwegingen van doeltreffendheid en doelmatigheid.

Besluit:

1. Voor de uitoefening van het horen van betrokkene als bedoeld in artikel 7:1 lid 3 onder b van de Wvvgz een externe partij met een 24/7 dienst te machtigen.
2. Ten aanzien van de uitoefening van de onder 1. vermelde machtiging de navolgende voorschriften vast te stellen.

Artikel 1 Vereisten en competenties gemachtigde

De gemachtigde voldoet aan de vereisten en competenties zoals beschreven in de opdrachtbeschrijving voor de uitvoering van de hoorplicht als bedoeld in artikel 7:1 lid 3 onder b van de Wvvgz.

Artikel 2 Verantwoordelijkheid gemeente

De uitoefening van deze machtiging vindt plaats in naam en onder verantwoordelijkheid van de burgemeester.

Artikel 3 Reikwijdte machtiging

1. De verlening van de machtiging geschiedt in de ruimste zin des woords.
2. De gemachtigde is bevoegd tot het verrichten van alle feitelijke handelingen, benodigd voor de voorbereiding en de uitvoering van de hoorplicht als bedoeld in artikel 7 lid 3 onder b van de Wvvgz.
3. De gemachtigde informeert de betrokkene tijdens het horen over de mogelijkheid en meerwaarde van een patiëntvertrouwenspersoon (pvp). Aan de betrokken wordt toestemming gevraagd om persoonsgegevens te verstrekken aan een pvp.
4. De gemachtigde biedt de betrokkene de gelegenheid om familieleden c.q. naasten mee te nemen bij het horen.
5. Het horen kan zo nodig telefonisch plaatsvinden.
6. Indien de betrokkene een jeugdige jonger dan 16 jaar betreft, dient zowel de jeugdige als een wettelijk vertegenwoordiger te worden gehoord.
7. De gemachtigde maakt een verslag van het horen.
8. Het verslag van het horen vormt samen met de medische verklaring van de psychiater een integraal advies aan de burgemeester om al dan niet een crisismaatregel in te zetten.
9. De uitoefening van de machtiging geschiedt binnen de grenzen en met inachtneming van het ter zake geldende recht, specifiek met inachtneming van artikel 10:4 van de Algemene wet bestuursrecht.
- 10.

Artikel 4 Citeertitel

Het Machtigingsbesluit wordt aangehaald als 'Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht bij nemen crisismaatregel Wvvgz'.

Artikel 5 Inwerkingtreding

Het Machtigingsbesluit wordt gepubliceerd in het Gemeenteblad en treedt een dag na bekendmaking in werking.

Aldus besloten in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente X op..

De burgemeester

Bijlage 5: Lokale kosten Wvggz

Voor de lokale implementatie dient rekening gehouden te worden met lokale kosten. Deze bestaan uit:

- Personele inzet voor de implementatie
- Personele capaciteit voor het meldpunt (triagisten)
- Personele capaciteit voor de uitvoering van het verkennend onderzoek
- ICT-kosten

4.8 Personele inzet voor de implementatie

De implementatie vraagt personele inzet op het gebied van:

- Bedrijfsvoering voor de implementatie van de ICT-systemen;
- Privacy officers en de functionaris gegevensbescherming voor de uitvoering van de DPIA en de borging van de privacy en informatiebeveiliging;
- Beleidsadviseurs voor de noodzakelijke beleidswijzigingen
- Consulenten en triagisten voor opleiding en deskundigheidsbevordering
- Management van de USD voor de inrichting van nieuwe werkprocessen

Het aantal uren dat hiervoor nodig is, is afhankelijk van de bestaande organisatiestructuren en de lokale keuzes die gemaakt worden voor de implementatie.

4.9 Personele capaciteit voor het meldpunt

Elke gemeente moet een lokaal meldpunt voor de Wvggz inrichten. Deze kan worden samengevoegd met het meldpunt verward gedrag. Door de medewerkers van dit meldpunt moeten de meldingen worden getriageerd om in te schatten of er naar aanleiding van de melding een verkennend onderzoek moet worden gestart. Goede triage voorkomt kosten voor onnodige verkennende onderzoeken.

De VNG heeft aangegeven voor elke zorgmachtiging 5 meldingen te verwachten die getriageerd moeten worden. Op basis van triagemedewerkers in schaal 9, die 1 uur nodig heeft om een melding te triageren wordt de volgende kosteninschatting gemaakt. Let op! De daadwerkelijke kosten voor het meldpunt zijn afhankelijk van bestaande organisatiestructuren en de keuzes die gemaakt worden voor de implementatie.

	Verwacht aantal meldingen	Tarief triageren	Schatting kosten meldpunt
Gemeente Hilversum	425	€ 40	€ 17.000
Gemeente Gooise Meren	75	€ 40	€ 3.000
HBEL	125	€ 40	€ 5.000
Gemeente Weesp	50	€ 40	€ 2.000
Gemeente Wijdmeren	50	€ 40	€ 2.000

4.10 Personele capaciteit voor de uitvoering het verkennend onderzoek

De uitvoering van het verkennend onderzoek wordt geïmplementeerd bij de lokale uitvoeringsdiensten. Hieronder is een inschatting gegeven van de personele kosten voor deze onderzoeken. A) Voor de uitvoering van het onderzoek wordt uitgegaan van 13 uur personeelskosten (incl. 1 uur registreren melding) en een uurtarief van €81 o.b.v. schaal 10 incl overhead (naar de rekenformule van de VNG);

	Huidig gemiddeld aantal RM aanvragen per jaar	Schatting aantal meldingen verkennend onderzoek per jaar	Tarief uitvoering onderzoek	Schatting laag	Schatting gemiddeld	Schatting hoog
Gemeente Hilversum	66	60 tot 85	€1.053,00	€ 63.180	€ 76.343	€ 89.505
Gemeente Gooise Meren	14	10 tot 15	€1.053,00	€ 10.530	€ 13.163	€ 15.795
HBEL	21	20 tot 25	€1.053,00	€ 21.060	€ 23.693	€ 26.325
Gemeente Weesp	7	5 tot 10	€1.053,00	€ 5.265	€ 7.898	€ 10.530
Gemeente Wijdmeren	18	5 tot 10	€1.053,00	€ 5.265	€ 7.898	€ 10.530
Totaal				€105.300	€128.993	€152.685

4.11 ICT-kosten

Zowel gemeenten als OM en GGZ-instellingen zijn aangesloten op het systeem van Khonraad. Het huidige BOPZ-online wordt aangepast op de Wvvgz: Wvvgz-online. Dit brengt een aantal kosten met zich mee. Deze zijn in beperkte mate duidelijk. Meer informatie over de kosten van Khonraad worden eind oktober verwacht. Tot nu toe is bekend dat er sprake is van een structurele kostenverhoging en een eenmalige kostenverhoging. Naast

deze kosten worden er ook kosten gerekend per account. De hoeveelheid accounts verschilt per gemeenten. Zodra meer bekend is over deze kosten wordt dit gedeeld in de regionale werkgroep Wvvggz.

Structurele verhoging forfaitaire kosten Khonraad

De forfaitaire kosten voor Khonraad worden verhoogd met 1,2 cent per inwoner. Dit betekent dat de structurele verhoging voor de gemeenten is:

	Tarief	aantal inwoners	Totaal kosten
Blaricum	€ 0,012	11.202	€ 1.613
Eemnes	€ 0,012	9.113	€ 1.312
Gooise Meren	€ 0,012	57.715	€ 8.311
Hilversum	€ 0,012	90.238	€12.994
Huizen	€ 0,012	41.273	€ 5.943
Laren	€ 0,012	11.195	€ 1.612
Weesp	€ 0,012	19.334	€ 2.784
Wijdmeren	€ 0,012	24.013	€ 3.458
Totaal		264.083	€38.028

Configuratiekosten Wvvggz-online

De configuratiekosten voor de overgang van BOPZ-online naar Wvvggz-online zijn 11 cent per inwoner. Dit betekent een eenmalige investering voor gemeenten van:

	Tarief	aantal inwoners	Totaal kosten
Blaricum	€0,11	11.202	€1.232
Eemnes	€0,11	9.113	€1.002
Gooise Meren	€0,11	57.715	€6.349
Hilversum	€0,11	90.238	€9.926
Huizen	€0,11	41.273	€4.540
Laren	€0,11	11.195	€1.231
Weesp	€0,11	19.334	€2.127
Wijdmeren	€0,11	24.013	€2.641
Totaal		264.083	€29.049