

Knelpunten Wvggz tijdens coronacrisis

In de werkgroep Acute GGZ en Wvggz is de vraag gesteld of de uitvoering van de Wvggz nu extra knelt vanwege de coronacrisis.

De NVvP heeft een uitvraag gedaan onder alle leden van de afdeling Geneesheer-Directeuren om knelpunten te melden bij de NVvP. Los daarvan hebben we ook al een aantal eerste signalen en knelpunten ontvangen.

Over het algemeen geldt dat de coronacrisis de knelpunten die de NVvP eerder bij VWS heeft aangedragen ten behoeve van de aangekondigde reparatiewetgeving (zie bijlage), nog beter zichtbaar maakt. Veel van de knelpunten hebben te maken met de gehanteerde termijnen. Dat drukt nu extra zwaar, ook vanwege de vertraging bij OM en Justitie. Het gaat bijvoorbeeld om de volgende knelpunten:

- Tijdelijke onvoorziene verplichte zorg in noodsituaties voor maximaal 3 dagen (8:12 lid 1)
- Tijdig indienen aansluitende zorgmachtiging, zodat officier van justitie vier weken van tevoren het verzoek voor de tweede aansluitende zorgmachtiging kan indienen (art. 6:6a)
- Aansluitende zorgmachtiging vraagt zelfde lange procedure als de eerste zorgmachtiging
- Procedure voortzetting crisismaatregel 3 dagen (art. 7.4, 7.7 en 7:8 lid 3)
- Wijziging crisismaatregel niet mogelijk
- Beslissing verlening verplichte zorg vraagt overleg van zorgverantwoordelijke psychiater met betrokkene. Buiten kantoor tijden en in onveilige noodsituaties moeten hulpverleners direct in kunnen grijpen.
- Nieuwe medische verklaring bij beëindigen crisismaatregel (art. 6:4 lid 2).

Psychiaters staan door Corona onder extra druk. De spaarzame tijd gaat op aan complexe procedures en informatie- en overlegverplichtingen. Bovendien zijn er zorgen over de veiligheid van professionals en patiënten. Hieronder benoemen wij een aantal specifieke zorgen en knelpunten die zijn gemeld over de uitvoering Wvggz in relatie tot corona:

- hoe veilig te handelen bij crisisbeoordelingen thuis, op beoordelingslocatie of andere plekken (o.a. qua gebruik beschermingsmiddelen);
- beoordelingen in het kader van de zorgmachtiging worden veel telefonisch of via beeldbellen gedaan. Er is nog weinig jurisprudentie.
- na een aanvraag voor een zorgmachtiging, duurt het veel langer voordat het OM de GD aanwijst en de bijbehorende gegevens toestuurde;
- onduidelijk wanneer en hoe patiënten in quarantaine geplaatst kunnen worden, zowel juridisch als praktisch. Hoe bijvoorbeeld om te gaan met patiënten die de overheidsmaatregelen tegen verspreiding van corona negeren?;
- hoe veilig te handelen bij dwangmaatregelen, zoals bijvoorbeeld separatie en gedwongen toediening medicijnen (o.a. qua gebruik beschermingsmiddelen);
- kan de continuïteit worden geborgd bij uitval van rechters en officieren, mede gelet op het al bestaande tekort aan rechters en officieren? ;
- vervoer van patiënten i.v.m. risico op besmetting;
- problemen met doorstroom door een (bijna) dichte achterdeur (uitplaatsing naar buiten); er lijkt sprake van een terugtrekkende beweging;
- risico van uitval personeel;
- het wegen van ernstig nadeel in de thuissituatie vs onveiligheid van opname: zelfverwaarlozing of maatschappelijke teloorgang vs risico van blootstelling aan veel meer mensen op de kliniek met meer kans op coronabesmetting.