

BIJLAGE 6. Aanpak personen met verward gedrag

De heer Hoekstra benoemt in zijn tweede monitorrapportage met name twee actuele thema's, namelijk risicotaxatie, zoals vermeld in de brief met de beleidsreactie, en informatiedeling. Daarnaast constateert hij dat zijn eerdere aanbeveling om de GGZ bij de Veiligheidshuizen te betrekken voortvarend is opgepakt en uitgevoerd. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport steunt deze ontwikkeling. Inmiddels is 92% van de zorginstellingen aangesloten bij een ZVHH (onderzoek GGZ-NL).

Ten behoeve van de in de brief vermelde integrale persoonsgerichte aanpak zijn preventie, vroegsignalering en monitoring van problematiek, het creëren van opvang, structuur, toereikende op- en afschalingsmogelijkheden van zorg en het voorkomen van escalatie belangrijke elementen. De uitwisseling van gegevens (in een vroeg stadium) tussen de verschillende domeinen en partijen is daarbij van essentieel belang.

Ten aanzien van de uitwisseling van informatie beveelt de heer Hoekstra aan een einde te maken aan de onduidelijkheid over wie wat met wie mag uitwisselen en waar nodig te zorgen voor een wettelijke grondslag voor de uitwisseling van informatie, met name tussen de zorgsector en de politie.

Het is goed nogmaals te benoemen dat binnen de bestaande regelgeving al meer mogelijk is dan betrokkenen denken. Hiervoor is inmiddels de nodige aandacht. Wetgeving kan maar ten dele bevorderen dat informatie wordt uitgewisseld. Professionals vinden het soms lastig om steeds per casus afwegingen te moeten maken binnen een constellatie van verschillende juridische regimes, met name als risico's minder evident zijn¹. Doel is om naar beste kunnen zowel vanuit zorg als veiligheid integraal en persoonsgericht en soms langdurig te kunnen acteren. Aan de aanbeveling van de heer Hoekstra wordt op dit moment uitvoering gegeven. Er wordt namelijk binnen diverse trajecten gewerkt aan de benodigde verbetering, inclusief waar nodig aan wetwijziging. Deze komen hierna kort aan bod.

Ten aanzien van de uitwisseling tussen zorgsector en politie is een recente ontwikkeling van belang. De Wvvgz regelt thans niet dat de politie standaard wordt geïnformeerd als verplichte zorg is opgelegd of wordt beëindigd. Toch kunnen er situaties bestaan waarin het – zowel voor betrokkene als de politie – van belang is dat de politie over bepaalde gegevens beschikt. Op 9 mei jl. heeft uw Kamer² de nota van wijziging ontvangen van de "Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de invoering van de Wzd-functionaris". In een wetsvoorstel dat thans aanhangig is in de Eerste Kamer³, wordt geregeld dat de politie informatie kan ontvangen over zorgmachtigingen in die gevallen waarin dat strikt noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen of te beperken, en dit hoort bij de uitvoering van haar taken op grond van de wet (artikel 8:29 Wvvgz)

Met de invoering van de Wvvgz op 1 januari 2020 wordt de informatie-uitwisseling tussen professionals van onder andere het OM, de politie, de gemeenten en de GGZ over de domeinen heen verder verbeterd. Ook relevante informatie van de familie wordt bij de beoordeling of verplichte zorg noodzakelijk betrokken. In de wet staan duidelijke grondslagen voor informatie-uitwisseling tussen met name justitie en de ggz, waar die grondslagen nu soms ontbreken of onduidelijk zijn. In de Wvvgz is het bijvoorbeeld mogelijk gemaakt om politie- en justitie-informatie te delen met de

¹ Dat is extra lastig voor professionals met een (medisch) beroepsgeheim, maar ook die hebben binnen de huidige wet- en regelgeving mogelijkheden dit beroepsgeheim te doorbreken bij een conflict van plichten. Dit vraagt om een belangenafweging door de professional. Het moet hierbij gaan om een vermoeden dat de veiligheid en belangen van de betrokkene zelf of anderen met ernstige schade worden bedreigd.

² Kamerstukken II, 2018/2019, 35 087, nr. 8.

³ Wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de invoering van de Wzd-functionaris (35.087).

psychiater t.b.v. de geneeskundige verklaring. Deze informatie wordt ook toegevoegd aan het dossier van de rechter⁴. De rechter wordt hierdoor vanuit meerdere invalshoeken geïnformeerd.

Om te beoordelen of verplichte zorg noodzakelijk is - en voor de voorbereiding en de uitvoering van de verplichte zorg - is het essentieel dat ketenpartners informatie met elkaar delen. Op dit moment wordt in het Ketenprogramma Wvggz door de ketenpartners gewerkt aan de vormgeving en inrichting van keten-informatievoorziening met als doel professionals en andere betrokkenen in staat te stellen soepel en veilig, ondersteund met de juiste informatie, gezamenlijk hun rol in de Wvggz-keten te vervullen. Uitgangspunt is dat met de inwerkingtreding van de Wvggz de in die wet bedoelde informatie-uitwisseling tussen ketenpartners adequaat, snel en veilig kan plaatsvinden.

Sinds begin dit jaar is er een geactualiseerde versie van het Handvat gegevensuitwisseling bij samenwerking rond casuïstiek in het zorg- en veiligheidsdomein, waarin de juridische aspecten van verwerking en delen van persoonsgegevens in samenwerkingsverbanden tussen zorg, veiligheid en lokaal bestuur zijn uitgewerkt. In het handvat wordt ook verwoord hoe kan worden omgegaan met het medisch beroepsgeheim. De volgende organisaties zijn hierbij nauw betrokken (geweest): Reclassering Nederland, GGZ Nederland, Politie, OM, Jeugdzorg Nederland, Leger des Heils, de Landelijke Vereniging van Managers Veiligheidshuizen, Raad voor de Kinderbescherming, Slachtofferhulp Nederland, Halt, Aedes, VNG en het ministerie van JenV.

Op basis van dit Handvat is een aantal instrumenten ontwikkeld dat de professionals en hun organisaties helpt bij beslissingen rond het verwerken van persoonsgegevens: een "Model-samenwerkingsconvenant tussen partners in ZVHH-en en een "Model-privacy-protocol" dat daar onderdeel van uitmaakt; een webtool ter ondersteuning van de dagelijkse praktijk van samenwerken en gegevens delen, op basis waarvan op dit moment een app wordt gemaakt; en trainingen (voor zorg- en veiligheidsprofessionals, juristen en bestuurders), waarvoor ook een e-learningmodule beschikbaar is. Om de verbinding van de domeinen zorg en veiligheid te bevorderen is de managers van de ZVHH-en gevraagd om de regionale en lokale GGZ-partners bij de trainingen te betrekken.

Op het moment dat een persoon met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico zich verplaatst naar een andere regio, is het voor het borgen van de veiligheid van belang dat deze regio hier weet van heeft. Met de ZVHH-en wordt gewerkt aan een landelijke check op bekendheid. Ongeacht welk ICT-systeem het ZVHH gebruikt, zal het dan mogelijk zijn om te checken of de persoon al bekend is bij een ander ZVHH. Ook vanuit de ZSM-locaties is deze check mogelijk. Eerder is gecommuniceerd dat begin dit jaar deze landelijke check op bekendheid mogelijk is. Begin dit jaar waren 27 van de 32 zorg- en veiligheidshuizen aangesloten op de ICT-voorziening die deze landelijke check op bekendheid mogelijk maakt. Op dit moment worden de laatste stappen gezet in de aansluiting van de resterende vijf veiligheidshuizen. De verwachting is dat deze veiligheidshuizen de komende maanden, en uiterlijk in september, zijn aangesloten.

⁴ Dit is overigens in afwachting van de Wvggz al geregeld in andere regelgeving (de Wet politie gegevens en de wet Justitiële en strafvorderlijke gegevens)).