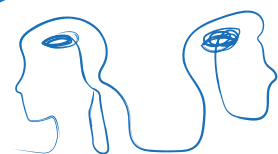


Op weg naar een persoonsgerichte aanpak

Eindrapportage

Schakelteam voor personen met verward gedrag

September 2018



Personen met verward gedrag

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Inleiding	5
1. Hoofdstuk 1. Hoe staan we ervoor?	7
1.1 Wat gebeurt er in gemeenten en regio's?	7
1.2 Hoe is de voortgang op de vier focuspunten?	7
1.3 Reflectie op de bevindingen uit de monitor.	11
2. Hoofdstuk 2. Doorgaan, verdiepen en verbreden!	13
2.1. Versterking keten sociaal domein-veiligheid-zorg	13
2.2. Regionale samenwerkingsstructuur en escalatiemodel	13
2.3. Ondersteunende functies van het Schakelteam	20
Tot slot: oog voor elkaar	21
Bijlagen	23



Het Schakelteam Personen met verward gedrag
van links naar rechts

Pieter-Jaap Aalbersberg hoofdcommissaris Eenheid Amsterdam, Nationale Politie

Bram van Hemmen burgemeester Sliedrecht, portefeuillehouder verwarde personen namens de regioburgemeesters

Heleen Rutgers hoofdofficier van Justitie Oost-Brabant, Openbaar Ministerie

Gertrude van den Brink voorzitter Raad van Bestuur Middin en bestuurslid Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Onno Hoes voorzitter, waarnemend burgemeester Haarlemmermeer

Toon Walravens ervaringsdeskundige vanuit cliëntperspectief

Joke van der Meulen ervaringsdeskundige vanuit familieperspectief

Hanneke Schoenmakers beleidscoördinator, Coöperatie VGZ

Bert Frings projectwethouder herziening Wmo-stelsel, gemeente Nijmegen

Henk van Dijk landelijk programmaleider personen met verward gedrag, Nationale Politie

Wouter Teer directeur Behandelzaken Centrum Duin- en Bollenstreek / Leiden, GGZ Rivierduinen

Voorwoord

Voor u ligt de eindrapportage van het Schakelteam. Bij het noemen van dat woord weet langzamerhand iedereen in de zorg- en veiligheidsketen welke opdracht ons team gehad heeft afgelopen twee jaar. Dat betekent dat we een serieus maatschappelijk thema te pakken hebben gehad waarbij de behoefte aan een 'schakelaar' onmiskenbaar aanwezig was. Op deze plaats is het gepast om iedereen te bedanken die ons geholpen heeft om een begin van een oplossing te vinden, om de samenleving een stukje humaner te maken. Zoals Pieter-Jaap Aalbersberg, hoofdcommissaris van politie in Amsterdam altijd zegt: dat het vervoer en de eerste opvang van mensen met verward gedrag niet meer in politieauto's en politiecellen plaats moet vinden, heeft vooral een humanitaire achtergrond.

Het leven van mensen met verward gedrag en hun naasten kunnen we met elkaar humaner maken. Daarmee voorkomen we zowel persoonlijk als maatschappelijk leed. Maar we voorkomen er ook maatschappelijke onrust mee want als er geen sluitende preventieve en repressieve samenwerking in de zorg- en veiligheidsketen is, blijft de kans op ontsporing van mensen bestaan. Wat moeten we daarvoor doen?

Dat leest u in voorliggende rapportage. Daarin staan onze bevindingen van de afgelopen twee jaar en aanbevelingen aan diverse partijen. Met als overall conclusie: we kunnen allerhande nieuwe middelen en methoden ontwikkelen -en dat moet ook - maar uiteindelijk gaat het ook om de intenties waarmee we ons werk doen: heb oog voor elkaar is daarbij onze afsluitende boodschap. En dat is een opdracht aan de samenleving als geheel dus aan ons als bureaus, aan ons als hulpverleners, aan ons als bestuurders, aan ons allen in de hele keten om een bijdrage te mogen leveren aan een humane en veilige samenleving.

*Onno Hoes,
voorzitter van het Schakelteam Personen met verward gedrag*

Inleiding

Voor u ligt het eindrapport van het Schakelteam Personen met verward gedrag. In oktober 2016 luidde de opdracht van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Justitie en Veiligheid en de Vereniging Nederlandse Gemeenten aan het Schakelteam, om alle gemeenten en regio's tot 1 oktober 2018 te faciliteren bij het ontwikkelen van een goedwerkende aanpak voor personen met verward gedrag.

De opdracht aan het Schakelteam was vierledig

1. Landelijk dekkend netwerk bevorderen.

Bevorderen van het ontstaan van lokale en regionale implementatieteams personen met verward gedrag en het bestuurlijk commitment dat hiervoor nodig is. Van belang is dat het sociaal, zorg- en veiligheidsdomein worden verbonden.

2. Fungeren als schakel tussen lokaal en landelijk niveau.

'Schakelen' tussen alle mogelijke partijen die zowel lokaal, regionaal als landelijk opereren op het snijvlak van sociaal-, zorg- en veiligheidsdomein. Knelpunten in de uitvoeringspraktijk adresseren bij de juiste partij(en).

3. Ondersteunen van de professional bij de

persoonsgerichte aanpak. Bevorderen dat professionals risico's nemen in het belang van hun cliënt en dat knelpunten waar ze tegenaan lopen opgelost worden. Stimuleren dat afspraken worden gemaakt tussen ketenpartners over verantwoordelijkheden, samenwerking, informatiedeling en financiering.

4. Monitoring.

Stevige aandacht besteden aan monitoring en voortbouwen op de 'stand van het land' van het Aanjaagteam Verwarde Personen (voorganger Schakelteam).¹

Personen met verward gedrag

Het gaat om mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Het zijn mensen met complexe problemen die verward gedrag vertonen dat anderen niet direct begrijpen. Vaak is er sprake van een combinatie van wanhoop door ernstige sociale problematiek als eenzaamheid, woningnood, werkloosheid, schulden en andere vormen van sociale uitsluiting, trauma's als gevolg van oorlog en ander geweld, tijdelijk of meer structureel. Het gaat om mensen die niet op eigen kracht mee kunnen doen en zelf niet altijd (meer) om hulp vragen. Het gaat ook om hun familie en andere naasten wier leven structureel beïnvloed wordt door de problematische situaties van de mensen met verward gedrag. Een relatief klein deel veroorzaakt overlast of pleegt misdrijven. Dit heeft veel impact op de samenleving. We zetten daarom (de leefwereld van) de persoon centraal, met oog voor de belangen van de samenleving.

Een goed werkende aanpak

In heel Nederland wordt door gemeenten en ketenpartners hard gewerkt aan een integrale goed werkende aanpak. Significant heeft een laatste monitor uitgevoerd in opdracht van het Schakelteam. Zowel aan gemeenten als aan samenwerkingspartners is gevraagd of er per 1 oktober 2018 een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag is gerealiseerd. De gemeenten zijn hierover positief. De samenwerkingspartners zijn hier minder positief over. In hoofdstuk 1 worden de resultaten van de monitor gepresenteerd.

Het echte effect van alle inspanningen voor zowel cliënten, familie als naasten waar we het voor doen, zal nu nog niet overal zichtbaar zijn. Veel projecten en nieuwe werkafspraken zijn recentelijk van start gegaan en nog niet geborgd. Het realiseren van een echte doorbraak in de gebruikelijke manier van werken van de betrokkenen vraagt om gedragsverandering en een cultuuromslag en kost meer tijd. Het vraagt nog een intensieve langdurige doorontwikkeling. Pas als een goed werkende aanpak onderdeel is geworden van de reguliere werkwijze van de betrokken samenwerkingspartners, zal het duidelijk zijn of we met elkaar een verschil hebben gemaakt voor de mensen met verward gedrag en hun omgeving. Er is nog een lange weg te gaan en een stevig vervolg nodig. Als de mens centraal staat in plaats van het systeem, dan hebben we een grote stap gezet. Het systeem moet dus meer flexibiliteit mogelijk maken om maatwerk te faciliteren. Wat ons betreft zijn we dan op weg naar een persoonsgerichte aanpak.

In hoofdstuk 2 beschrijven we wat we willen behouden. We doen een aantal aanbevelingen en kijken vooruit: wat is belangrijk voor een vervolg. Want we zijn van mening dat de ondersteuning van de regio's en gemeenten onmisbaar is en door moet gaan, ook nadat het Schakelteam de werkzaamheden beëindigt. We benoemen een aantal concrete onderwerpen waar ook na 1 oktober specifiek ondersteuning op nodig is. De vier belangrijkste zijn:

- Behoud de opgebouwde samenwerkingsstructuur en zet die breder in**
 - Deze samenwerkingsstructuur betreft de hele keten van sociaal domein, zorg en veiligheid, die voor veel (andere) trajecten een belangrijke basis kan vormen.
 - De ruim twee jaar investering die nodig waren om deze samenwerking op te bouwen kan ook voor andere implementatietrajecten, zoals de implementatie Wet Verplichte GGZ, worden gebruikt.
- Regio-indeling congruenter maken: hanteer hiervoor de veiligheidsregio**
 - De verschillende regio-indelingen vormen een belemmering voor de samenwerking.

- De veiligheidsregio is een goede schaalgrootte voor de meeste vraagstukken binnen de keten van zorg, veiligheid en sociaal domein.
- Door vanaf nu bij ieder beleidsvoornemen en programma de veiligheidsregio als uitgangspunt te nemen zal geleidelijk de congruentie toenemen.

3. Financiering: maak een persoonsvolgend budget mogelijk

- Mensen met verward gedrag hebben ondersteuning, zorg en (soms) beveiliging nodig die geboden wordt door verschillende partijen met een eigen financieringsstroom en randvoorwaarden waaronder deze financiering kan worden gerealiseerd. Door de schotten tussen deze financieringsstromen krijgen mensen nu niet wat ze nodig hebben en worden cliënten en naasten onnodig belast.
- Maak een klein percentage van alle betrokken financieringsstromen regionaal/lokaal beschikbaar om samen te voegen in één 'pot' die het voor deze doelgroep mogelijk maakt meteen te doen wat nodig is, waardoor er geen tijd verspild wordt met het uitzoeken wie er moet betalen.

4. Advies- en Meldpunt 24/7 niet acute meldingen met landelijk nummer

- Investeer in een snelle implementatie van regionale 24/7 advies- en meldpunten, gebruik makend van bestaande meldpunten.

- Zorg dat deze herkenbaar en goed vindbaar zijn door het instellen van een landelijk nummer dat doorschakelt naar lokale meldpunten.
- Zorg dat de advies- en meldpunten tijdig kunnen doorgeleiden naar passende ondersteuning en zorg.

Aan het eind van hoofdstuk 2 gaan we nog in op de verschillende functies die het Schakelteam de afgelopen twee jaar heeft vervuld in de ondersteuning van de totstandkoming van het landelijk netwerk. We geven onze visie op nut en noodzaak van het behoud hiervan na 1 oktober 2018.

Tot slot herhalen we de oproep in ons Manifest 'Oog voor elkaar' van 4 september 2018. We vragen in het manifest aandacht voor wat we als mens zelf kunnen doen² en hoe we samen met de mensen om wie het gaat, de professionals, familie, burens en vrienden, kunnen werken aan een inclusieve en veilige wijk. In Bijlage I wordt een beknopte verantwoording gegeven van de activiteiten van het Schakelteam.

² Zie ook de training MHFA: www.mhfa.nl: eerste hulp aan mensen met (beginnende) psychische problemen en www.samementieuvriendelijk.nl voor gratis trainingen over omgaan met mensen met dementie.

'Die 15 jaar hoef ik niet te verdoezelen, maar kan ik nu juist belichten en gebruiken bij de ondersteuning en het herstel van anderen.'

Daniëlle

43 jaar



1 Hoe staan we ervoor?

In eerdere rapportages hebben we toegelicht dat de complexe vragen waar de gemeenten en regio's voor staan, tijd en ruimte vergen. De afgelopen jaren is aantoonbaar veel gebeurd en er zijn goede resultaten behaald. Onderzoeksbureau Significant heeft in opdracht van ZonMw en het Schakelteam samen met de samenwerkingspartners in de regio's en gemeenten de opbrengsten verzameld en in beeld gebracht. De uitkomsten laten de goede beweging en voortgang duidelijk zien. Hieronder treft u het resultaat op hoofdlijnen. In Bijlage II treft u het eindrapport van deze monitor aan.

1.1 Wat gebeurt er in gemeenten en regio's?

Algemeen: we zien een duidelijke versnelling van de activiteiten in regio's en gemeenten. De aanpak voor personen met verward gedrag is complex en vraagt de betrokkenheid van heel veel verschillende partijen, die elkaar niet altijd vanzelf tegenkomen. Ze hebben elk een eigen cultuur, financiering en regelgeving. Met elkaar samenwerken, elkaar leren kennen en elkaars taal spreken, tot gezamenlijke afspraken komen én die vervolgens implementeren is veel ingewikkelder dan van tevoren werd verwacht.³ Uit de monitor blijkt dat de samenwerking tussen alle betrokken partners aantoonbaar is verbeterd ten opzichte van een jaar geleden. Partijen zijn trots op wat er is bereikt en zijn tevreden over de wil en intentie bij de samenwerkende partijen om een goed werkende aanpak te realiseren. De bouwstenen worden steeds meer in onderlinge samenhang gehanteerd. Drie kwart van de gemeenten ontwikkelt de aanpak voor personen met verward gedrag in samenhang met thema's als OGGZ, bemoeizorg, maatschappelijke opvang en/of veiligheid. De regiefunctie van de gemeenten wordt door alle samenwerkingspartners erkend, maar zij zijn nog niet altijd tevreden over de manier waarop gemeenten deze rol invullen.

Er zijn nu 23 regio's waarin partners gezamenlijk werken aan een goed werkende aanpak. Significant heeft in juni 2018 met een groot deel van hen gesproken. Er is veel enthousiasme en betrokkenheid. Cliënten, ervaringsdeskundigen en familie zijn in iedere regio betrokken bij de aanpak. Er is volgens de betrokkenen unaniem sprake van een verbeterde samenwerking tussen de verschillende disciplines. De aanpak voor personen met verward gedrag dient nog wel beter geborgd te worden in de eigen lokale en regionale structuren en werkwijzen. Ook de structurele financiering van ontwikkelde werkwijzen in gesubsidieerde pilots is vaak nog niet geregeld. Om dit te bereiken voor alle regio's is meer tijd nodig en soms aanpassing van wet- en regelgeving.

Daarnaast heeft Significant onderzoek gedaan bij gemeenten. Op twee momenten in het jaar (maart 2018 en juni 2018) is gemeenten gevraagd om een vragenlijst in te vullen en/of te actualiseren. Uiteindelijk heeft 95% van de gemeenten gereageerd. Ook zijn belangrijke ketenpartners in het vraagstuk van mensen met verward gedrag bevroegd. Tweederde van de gemeenten verwacht op 1 oktober 2018 het grootste deel van de aanpak gerealiseerd te hebben. Aan de regionale ketenpartners (cliënt- en familieorganisaties, woningcorporaties, veiligheidspartners en zorgpartners) is gevraagd of de regio's per 1 oktober een goed werkende aanpak is gerealiseerd en die zijn duidelijk minder optimistisch. Ruim 30 procent van hen. Woningcorporaties en partners in de strafrechtketen zijn het meest optimistisch. Cliënt- en familieorganisaties vinden het over het algemeen lastig hier een uitspraak over te doen. Zorgpartners zijn het meest pessimistisch. Relevant is dan dat op de vraag of de eigen organisatie aandacht heeft voor de aanpak voor personen met verward gedrag de zorgpartners de hoogste respons hebben (10%) bij het antwoord dat zij geen eigen aanpak hebben.

1.2 Hoe is de voortgang op de vier focuspunten?

In deze paragraaf worden de uitkomsten van de monitor op de belangrijkste aspecten van de focuspunten van het Schakelteam aangegeven.⁴ Via de focuspunten benadrukken we de samenhang tussen de verschillende bouwstenen. We zien in de monitor dat de bouwstenen ook steeds meer in samenhang met elkaar worden ontwikkeld tot een integrale aanpak voor mensen met verward gedrag. Het Schakelteam geeft (zie 1.3) een korte reactie op de uitkomsten van de monitor. In hoofdstuk 2 komt een aantal van de genoemde onderwerpen terug in de vorm van concrete aanbevelingen.

De betrokkenheid van cliënten en familie bij de ontwikkeling en implementatie van een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag is toegenomen sinds 2017. Van de ondervraagde cliënten en familievertegenwoordigers geeft 70 % aan dat zij actief betrokken zijn bij de aanpak. Het gebruik van de Crisiskaart is met 10 % toegenomen ten opzichte van 2017. Ruim 90 % van de gemeenten en regio's werkt nu met of zet in op het gebruik van de Crisiskaart. De inzet van dit instrument wordt als succesfactor gezien in de aanpak voor personen met verward gedrag.

³ Tussenbericht Schakelteam 'weerbarstige werkelijkheid' 11 april 2018

⁴ Tussenrapportage Schakelteam 'Onverminderd Urgent', oktober 2017; Tussenbericht 'Weerbarstige Werkelijkheid', april 2018

1. Inclusieve en veilige wijk

Met een inclusieve en veilige wijk bedoelen we een wijk waar eigen verantwoordelijkheid er niet toe mag leiden dat mensen zich eenzaam voelen of in de war raken en (mogelijk) als gevolg hiervan schade aan zichzelf of anderen toebrengen. De samenleving is voor sommige mensen te complex en ingewikkeld. Een inclusieve wijk biedt vindbare, toegankelijke en proactieve ondersteuning, hulp en zorg.

Preventie en vroegsignalering

In 70% van de regio's zijn naar mening van de respondenten initiatieven voor preventie en levensstructuur in een vergevorderd stadium van uitvoering of gerealiseerd.⁵ Het eigenaarschap voor deze initiatieven ligt bij gemeenten. Net als voor vroegtijdige signalering. Alle regio's werken met Crisiskaarten, hebben trainingen gericht op preventie en vroegsignalering ontwikkeld of uitgevoerd. Er is meer aandacht voor signalen van vroegsignalering die zich vertaalt in afspraken over waar professionals met deze signalen terecht kunnen. Ook is de inzet van GGZ volgens de respondenten steeds

meer in de wijk georganiseerd door bijvoorbeeld de inzet van de wijk GGD, bemoeizorg, en/of SPV expertise in het sociaal team. Er is een duidelijke groei in het aantal initiatieven te zien. Er wordt ten opzichte van 2017 meer samengewerkt met huisartsen, maatschappelijke opvang en woningcorporaties.

24/7 advies- en meldpunten

Belangrijke randvoorwaarde voor een inclusieve en veilige wijk is dat mensen weten waar ze met hun zorgen over iemand terecht kunnen, ook als het niet direct acuut is. In de monitor lijkt weinig ontwikkeling rondom het thema melden zichtbaar. Het inrichten van 24/7 advies- en meldpunten voor niet-acute meldingen en het organiseren van meer samenhang tussen bestaande meldpunten is in de regio voor veel partijen nog een zoektocht. Het proces van van het inrichten van de 24/7 advies- en meldfunctie is ingewikkeld en er zijn verschillende meldpunten die kunnen worden benut om deze functie in te richten. Onzekerheid over structurele financiering speelt eveneens een belemmerende rol.

ONTWIKKELING BOUWSTENEN

2017-2018



Legenda

- Nog geen projecten en initiatieven
- Projecten en initiatieven in planvorming
- Projecten en initiatieven in uitvoering
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
- Projecten en initiatieven in gerealiseerd

⁵ <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/project-empowerment-in-de-wijk-van-start>

Kennis en Informatiedeling

Alle regio's geven aan uitvoering te geven aan kennis en informatiedeling, danwel deze te hebben gerealiseerd. Vorig jaar gaf ruim de helft aan hier (nog) niet mee bezig te zijn.

Er wordt vaak gebruik gemaakt van bestaande convenanten voor gegevensuitwisseling (vaak van de veiligheidshuizen⁶). Tegelijkertijd wordt geconstateerd dat niet altijd door professionals wordt gehandeld in de geest van dit convenant.⁷

2. Beveiligde zorg

Per direct een betere ondersteuning en beveiligde zorg aan personen met verward gedrag die tevens gevaarlijk zijn, om ernstig leed voor personen zelf en de samenleving te voorkomen.

De meeste regio's geven aan inzicht te hebben in het beschikbare zorgaanbod en maar een klein deel (5%) geeft aan geen projecten of plannen te hebben ten aanzien van passende ondersteuning, zorg en straf. Projecten richten zich op hiaten in de zorg, zoals beveiligde bedden voor mensen zonder strafrechtelijke titel, ambulante crisiszorg, doorstroombmogelijkheden van crisisopname naar huis, time-out bedden en bijzondere woonvormen. De samenwerking tussen de verschillende partners uit het zorg- en veiligheidsdomein verloopt beter en is meer vanzelfsprekend, maar is nog niet structureel geborgd. Een aantal voornemens uit 2017 om meer woonvormen en time out bedden te realiseren is niet gehaald.

3. Spoedige implementatie van de acute keten

Een spoedige implementatie van acute melding, passend vervoer en beoordeling.

Als het nodig is om een persoon die verward gedrag vertoont met spoed uit de thuisituatie of van straat te halen, dan wordt een beroep gedaan op de zogenaamde acute keten. Een melding moet snel op de juiste plek terecht komen, waarbij er aandacht is voor mogelijk onderliggende oorzaken op het gebied van somatiek, psychiatrie, verslaving, psychosociale problematiek, psychogeriatric en/of een verstandelijke beperking. De initiatieven rond acute melding blijven achter bij de verwachtingen. Als dit thema opgepakt wordt is dat vaak binnen het traject acute GGZ. Ook wordt de uitwerking vaak in samenhang met passend vervoer gerealiseerd. Er zijn in de afgelopen periode veel beoordelingslocaties van start gegaan, zodat mensen niet meer in een politiecel hoeven te worden beoordeeld. Multidisciplinaire teams zijn nog maar heel beperkt beschikbaar. In veel regio's vindt overleg plaats tussen gemeenten en zorgverzekeraars over de structurele financiering hiervan. Ook is er een beweging om meer thuis te beoordelen. Daarvoor worden

quick responder teams en/of street triage ingezet.

Passend vervoer naar en van de beoordelingslocatie is het afgelopen jaar duidelijk toegenomen. Ongeveer 90% van gemeenten geeft aan dat passend vervoer is georganiseerd of in ontwikkeling is. Er zijn twee hoofdvarianten, te weten vervoer door de ambulance, of vervoer door een alternatief vervoerder, georganiseerd door de GGZ of commerciële partijen. Regionale partijen benadrukken dat zij uitkijken naar landelijke richtlijnen ten aanzien van verantwoordelijkheid, kwaliteit en financiering van passend vervoer (zie ook hoofdstuk 2).

4. Structurele borging van bestuurlijke samenhang van sociaal domein, zorg en veiligheid

Structurele borging van (bestuurlijke) samenhang tussen sociaal domein, zorg en veiligheid ten behoeve van de aanpak voor personen met verward gedrag.

Iets minder dan de helft van de regio's geeft aan dat hun project- of programmastructuur grotendeels ook na 1 oktober 2018 gecontinueerd wordt. Daarnaast borgen de regionale partners de aanpak binnen zowel reguliere lokale en regionale beleidskaders (zoals maatschappelijke zorg, maatschappelijke opvang, beschermd wonen). Dit sluit goed aan bij ons beeld van wat nodig is om de aanpak voor personen met verward gedrag structureel in te bedden. Uit de monitor blijkt dat er zorgen zijn over de structurele financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen, de Crisiskaart, de 24/7 advies- en meldpunten, beoordelingslocaties en passend vervoer. Als uitdaging voor de komende periode geven de respondenten de volgende punten aan: de verdere uitwerking van de verschillende elementen van melden; het in beeld krijgen van zorgmijders; de momenteel ervaren onduidelijkheid over de invulling van de regierol van gemeenten; het realiseren van passende (beveiligde) zorg en passend woonaanbod, rekening houdend met wachtlijsten; de landelijke bekendheid van de Crisiskaart en de vraag of succesvolle initiatieven overdraagbaar zijn naar andere gemeenten.

⁶ Handreiking privacy governance veiligheidshuizen

⁷ Zie verder Bijlage II, Significant: rapportage kwalitatieve monitor goed werkende aanpak verward gedrag 2018

Gemeenten zijn het meest tevreden over de volgende onderwerpen

Ten aanzien van punt 4 'Concrete succesprojecten' zijn de volgende voorbeelden genoemd:

- Experimenten met psycholance/vervoer.
- Inzet van de wijk-GGD'er.
- Samenwerking tussen sociale teams en andere partijen zoals FACT team, woningcorporatie, wijkverpleging.

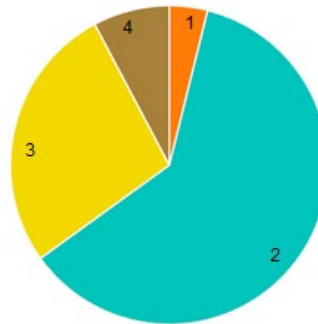


- 1 Bijdragen op casusniveau/het bieden van maatwerk. De cliënt centraal stellen.
- 2 Lokale samenwerking tussen partijen vanuit verschillende domeinen/de korte lijnen.
- 3 Regionale samenwerking (tussen gemeenten).
- 4 Concrete succesprojecten.
- 5 Professionals/partners zijn betrokken en enthousiast en gaan slagvaardig te werk.
- 6 Gezamenlijk urgentiebesef voor deze doelgroep leidt tot een integrale aanpak.
- 7 Het formuleren van een sluitende aanpak maakt zichtbaar hoe veel er binnen onze gemeente al is georganiseerd: de basis staat.

Ketenpartners zijn het meest tevreden over de volgende onderwerpen

Ten aanzien van punt 3 'Concrete onderwerpen' zijn de volgende voorbeelden genoemd:

- Inzet van ervaringsdeskundigen
- Vervoer
- Crisiskaart
- Beschikbaarheid van een beoordelingslocatie



- 1 Projecten op wijkniveau (zoals een buurtcentrum, GGZ in de wijk, etc.)
- 2 De wil tot (lokale) samenwerking tussen partijen vanuit verschillende domeinen/de korte lijnen
- 3 Concrete succesprojecten.
- 4 Kwaliteit en leergierigheid van de professionals en hun organisaties

De belangrijkste uitdagingen voor gemeenten in de realisatie van de aanpak verward gedrag

Ten aanzien van punt 3 'Concrete onderwerpen' zijn de volgende thema's genoemd:

- Passend zorgaanbod ontbreekt / cliënten tussen wal en schip.
- Klinische capaciteit/hoog beveiligde zorg/time-out bedden.
- Passend vervoer.
- Vroegsignalering/signalering door burgers.
- Preventie.
- Samenwerking met GGZ (personeelstekort, privacywetgeving, prioritering problematiek door GGZ).
- Beoordeling problematiek en stellen van diagnose.



- 1 Verbinding lokale en regionale aanpak. Schaalgroottes van (kleine) gemeenten om zelf voorzieningen te organiseren
- 2 Samenwerking tussen lokale partijen, dan wel het vastleggen van samenwerkingsafspraken
- 3 Concrete onderwerpen
- 4 Informatiedeling en privacy
- 5 Continuïteit en borging van de samenwerking en/of pilotprojecten (voor een kleine doelgroep)
- 6 Acceptatie/destigmatisering van de doelgroep
- 7 Zorgmijders in beeld/in zorg
- 8 Ontschotten/integrale aanpak (cliënt centraal in plaats van systeem)
- 9 Nog te vroeg om te zeggen/geen antwoord

De belangrijkste uitdagingen voor ketenpartners in de realisatie van de aanpak verward gedrag

Ten aanzien van punt 3 'Concrete onderwerpen' zijn de volgende voorbeelden genoemd:

- Spanning tussen lokaal versus (boven) regionaal georganiseerde partijen.
- Vervoer
- Aandacht voor lvb-doelgroep
- Bereikbaarheid Fact-team (24/7)



- 1 Inzet op voorveld; preventie en vroegsignalering
- 2 Continuïteit en borging van de samenwerking tussen partners
- 3 Concrete onderwerpen
- 4 Informatiedeling en privacy.
- 5 Zorgmijders in zorg en netwerk van zorg en ondersteuning in beeld
- 6 Ontschotten; integrale aanpak (cliënt centraal in plaats van systeem)
- 7 Voldoende middelen (zoals financiering, capaciteit, expertise, bedden)

1.3 Reflectie op de bevindingen uit de monitor

We hebben gemeenten en regio's en ketenpartners breed gefaciliteerd en ondersteund bij het realiseren van een goed werkende aanpak⁸. Het Schakelteam is trots op de aantoonbare beweging in de goede richting die uit de monitor blijkt en die we zelf ook in de praktijk hebben mogen zien. Ondanks al deze inspanningen is er op 1 oktober 2018 in heel Nederland nog niet overal een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag waarin alle bouwstenen in samenhang worden uitgevoerd. Op 1 oktober 2018 houdt het Schakelteam op met haar werkzaamheden. De aanpak voor mensen met verward gedrag staat of valt bij deze bestuurlijke samenhang van sociaal domein, zorg en veiligheid. De samenwerkingsstructuur rond de aanpak voor mensen met verward gedrag vereist borging op drie niveaus: lokaal, regionaal en landelijk niveau. Met steeds als uitgangspunt dat de personen en de directe naasten waar het om gaat centraal staan en betrokken zijn bij het beleid. Ook gemeenten en regio's onderkennen dat de borging van de ontwikkelde aanpak een van hun belangrijkste uitdagingen is voor de komende periode.

De mensen om wie het gaat, hun naasten, de samenleving en professionals zullen het verschil nog niet genoeg merken. Het is een weerbarstige maatschappelijke opgave⁹. We willen mensen met (risico op) verward gedrag optimaal laten deelnemen aan de samenleving, zonder dat ze daarbij zichzelf of de samenleving in gevaar brengen of tot last zijn. Dit vraagt om een fundamentele verandering van een scala aan instellingen, een verandering van de routines van professionals én een verandering van de betrokkenheid van de samenleving bij het wel en wee van burens, vrienden en familieleden. Het begint met oog voor elkaar¹⁰. Daarbij staat voorop dat iedereen die verward is, of betrokken is bij iemand die verward gedrag vertoont, terecht kan bij een 24/7 advies- en meldpunt dat mensen, waar nodig, kan toe leiden naar passende ondersteuning en zorg. Om dit advies- en meldpunt ook goed te kunnen vinden is een landelijk nummer nodig. Er is nog een lange weg te gaan om dit te bereiken.

Partijen hebben elkaar duidelijk gevonden en maken goede afspraken om te komen tot een goedwerkende aanpak voor personen met verward gedrag. In het eerste jaar ging veel aandacht naar de onderwerpen in de acute keten. Vanaf 2018 is er steeds meer aandacht voor de 'voorkant' van de keten: preventie en vroegsignalering en een wijkgerichte aanpak. Initiatieven die gemeenten

uitvoeren (of binnenkort gaan starten) zijn bijvoorbeeld inloopvoorzieningen of zelfregiecentra in buurten, GGZ-expertise in wijkteams, samenwerking tussen wijkteams en FACT. Via een subsidieregeling van ZonMw (en eerder ook via het Centrum voor Criminaliteit en Veiligheid) wordt het aantal wijk GGD-ers¹¹ uitgebreid. Ook is er meer aandacht voor het herkennen van een licht verstandelijke beperking en de noodzaak van begrijpelijke taal in de communicatie met burgers. Het is bemoedigend om te zien dat veel regionale samenwerkingspartners de aanpak voor personen met verward gedrag nu borgen binnen hun eigen reguliere lokale en regionale kaders. Tegelijkertijd geven de regio's en gemeenten aan duidelijk dat op een aantal punten binnen de aanpak, zoals beoordelingslocaties, passend vervoer en initiatieven rond preventie en vroegsignalering en de ontwikkeling van 24/7 advies- en meldpunten die nu met tijdelijk geld draaien, uitgekeken wordt naar structurele oplossingen op landelijk niveau. Structurele borging van de huidige samenwerkingsstructuren is minder zeker dan de borging van de aanpak binnen de eigen organisatie van de samenwerkende partijen zelf. Dit heeft naar onze mening te maken met de onduidelijkheid over de vraag of deze samenwerkingsstructuren ook na 1 oktober worden ondersteund. Deze duidelijkheid moet zo snel mogelijk door de opdrachtgevers worden gegeven.

Persoonsgerichte aanpak

Het Schakelteam concludeert dat de persoonsgerichte aanpak steeds dichterbij komt. Van een persoonsgerichte aanpak is sprake als ondersteuning en zorg aan mensen met verward gedrag en hun naasten integraal en op maat beschikbaar is, uitgaande van de persoonlijke omstandigheden en behoeften. Hierbij rekening houdend met alle levensgebieden, zoals wonen, inkomen, zorg en veiligheid. Voor een persoonsgerichte aanpak is het van belang dat er inzicht is in de mensen waar het om gaat. Het Schakelteam ziet in de eigen contacten met verschillende regio's dat partijen samenwerken om beter inzicht te krijgen door kennis en informatie met elkaar te delen. Dit gebeurt bijvoorbeeld door het analyseren van E33 en E14 cijfers van de politie in combinatie met andere gegevens, zoals van crisisdiensten, meldkamers en bestaande meldpunten bij de GGD.

Begin 2018 heeft het RIVM in opdracht van het Schakelteam en ZonMw een analyse uitgevoerd van de E33-cijfers over de periode 2015 en 2016. Deze cijfers hebben alleen betrekking op mensen met verward gedrag die geen strafbaar feit hebben gepleegd. Het RIVM is er in

⁸ Zie Bijlage I Verantwoording

⁹ Zie Tussenbericht "Weerbarstige Werkelijkheid, april 2018

¹⁰ www.manifestoogvoorelkaar.nl

¹¹ De wijk-ggd'er wordt in op het snijvlak van veiligheid en zorg. Zij zijn in staat te helpen, verbinding te leggen met (zorg)ketenpartners en de politie te ontlasten.

geslaagd om meldingen van incidenten die gemeld worden bij de politie met mensen met verward gedrag te herleiden tot individuele personen.¹² De belangrijkste conclusie was dat ongeveer 13.000 mensen meerdere malen in meldingen voorkwamen. Voor 5700 mensen uit deze groep geldt zelfs dat zij veelvuldig in een melding voorkwamen. De cijfers geven echter geen informatie over wat er met de betrokkenen aan de hand is. Het was de bedoeling dat in de tweede fase van het onderzoek van RIVM in enkele regio's gebruik gemaakt zou worden van andere bronnen om de ernst van de achterliggende problematiek te kunnen duiden. Dit laatste bleek niet mogelijk door onder andere privacyregels en de beperkt beschikbare tijd voor de uitvoering van het onderzoek. ZonMw heeft het RIVM een nieuwe opdracht gegeven om een verdiepingsslag in twee regio's te maken, die eind dit jaar wordt afgerond.

Naar onze mening is het belangrijk om vooral op regionaal niveau een goed beeld te krijgen van de groep mensen die veelvuldig in beeld is, zodat vroegtijdig, proactief, en persoonsgericht steun en hulp kan worden geboden, voordat de situatie (weer) escaleert. In opdracht van het Schakelteam is door een extern bureau in tien regio's verkend wat de succes- en faalfactoren zijn voor een persoonsgerichte aanpak, met als doel dat dit bruikbare inzichten oplevert, ook voor andere regio's. De uitkomsten van de verkenning zijn in een korte factsheet gezet die als Bijlage III is toegevoegd. De samenwerking rond meldingen over personen met verward gedrag geeft een beter inzicht in de eigen en gezamenlijke opgave, zorgt voor het begrijpen van elkaars taal, maar voorkomt bovenal onnodige escalatie voor de persoon met verward gedrag zelf. Door betere en snellere triage en toeleiding krijgt iemand eerder de ondersteuning en/of zorg die hij nodig heeft. Bij de samenwerking en voor de gegevensuitwisseling rond personen met verward gedrag is het belangrijk de hulpvraag en de doelen scherp te stellen en is de juiste samenstelling aan de overlegtafels belangrijk. De juiste verbinding tussen professionals kan een katalysator zijn voor vernieuwing. Verheldering bij de betrokken professionals welke informatie wel of niet kan worden gedeeld vraagt daarbij aandacht, evenals de structurele financiering van dit soort initiatieven.¹³

Het Schakelteam heeft samen met ZonMw Pauline Meurs gevraagd om een reactie te geven op de uitkomsten¹⁴:

“Als professionals elkaar in de uitvoering weten te vinden en weten te improviseren is de kans op een effectieve aanpak het grootst. Geen groots opgezette overlegtafels, maar handelingsbereidheid, zo nodig eerder ingrijpen[...] Professionals hebben rugdekking en steun nodig. Managers, beleidsmakers en financiers moeten niet alles van tevoren willen regelen en professionals ruimte bieden voor onorthodoxe oplossingen en vernieuwende strategieën. Het is vervolgens aan de beleidsmakers en financiers om passende financiële kaders te zoeken. Is dat dan wel rechtmatig? Zeker! Als betrokkenen kunnen laten zien wat ze hebben gedaan en waarom. Het wezenskenmerk van deze mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, is dat zij niet passen in de bureaucratische logica van intake, indicatie en financieringstitel. De zorglogica moet hier leidend zijn en daar is nog een wereld te winnen.

Tenslotte laten de praktijkvoorbeelden ons zien dat zorg en ondersteuning met de cliënt moet plaatsvinden. Mensen die in een bepaalde fase van hun leven verward zijn, zijn geen object maar subject van zorg. Hun stem moet en kan meegewogen worden in de keuze voor behandeling en/of ondersteuning. En dat geldt zeker ook voor hun persoonlijke netwerk. Zij zijn ervaringsdeskundig.

Mensen met verward gedrag passen niet in een hokje, niet in het veiligheidshokje en ook niet in een van de zorghokjes. Zij vormen een spiegel van de complexiteit van de huidige samenleving. Zij kunnen zich even of langdurig niet staande houden en hebben hulp en ondersteuning nodig. Dat zou het uitgangspunt moeten zijn en in de tien regio's zijn daar mooie voorbeelden te zien.”

¹² RIVM factsheet bij Tussenbericht Schakelteam 'Weerbarstige werkelijkheid april 2018

¹³ Bijlage III a: 'Meer inzicht in persoonsgericht handelen; een tiental praktijkvoorbeelden, Berenschot

¹⁴ Bijlage III b: Pauline Meurs, Hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, EUR en Voorzitter Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) in reactie op 'Meer inzicht in persoonsgericht handelen' van Berenschot

2 Doorgaan, verdiepen en verbreden!

In het vorige hoofdstuk hebben we laten zien waar we na een jaar aanjagen en twee jaar schakelen staan en hebben we gereflecteerd op de bevindingen van de monitor. Het vraagstuk van mensen met verward gedrag is een structureel vraagstuk, dat structurele aandacht vraagt. We zijn dan ook blij met de inzet van de opdrachtgevers van het Schakelteam om de functies en activiteiten na 1 oktober te borgen en waar mogelijk voort te zetten. In dit hoofdstuk vragen we verder aandacht voor het behouden van waardevolle samenwerkingsverbanden, resultaten en instrumenten. Ook vragen we van de opdrachtgevers nadrukkelijk aandacht voor zaken die naar onze mening (nog) niet goed lopen of nog moeten worden opgepakt.

2.1. Versterking keten sociaal domein-veiligheidszorg

De problematiek van personen met verward gedrag vraagt van partners in het sociaal-, -zorg-, - en veiligheidsdomein een gezamenlijke aanpak. Deze keten vormt het cement tussen de 9 bouwstenen die samen bijdragen aan een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag. De verbinding tussen de bouwstenen blijft ook na 1 oktober noodzakelijk. Op alle niveaus (lokaal, regionaal en landelijk) zijn partners van elkaar afhankelijk, en zelfs tot elkaar veroordeeld om een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag en hun naasten tot stand te brengen.

Adviezen van het Schakelteam

Het Schakelteam heeft de afgelopen twee jaar, naast de tussentijdse rapportages, vier specifieke adviezen aangeboden aan de opdrachtgevers. In bestuurlijke overleggen heeft het Schakelteam de opdrachtgevers gewezen op de urgentie van (implementatie van) de afspraken rond beveiligde zorg, passend vervoer, het betrekken van cliënt- en familieperspectief en het expliciteren van de verantwoordelijkheid van gemeenten voor toeleiding naar zorg voor mensen die zelf geen hulp vragen¹⁵. Daarnaast hebben we enkele formele adviezen opgesteld die zich richten op belangrijke functies binnen de keten van sociaal domein, zorg en veiligheid. Het betreft het advies Niet-acute melding personen met verward gedrag¹⁶ en het advies Lokale doorzettingskracht¹⁷. Deze adviezen ondersteunen een persoonsgerichte aanpak, die zo vroeg mogelijk begint door signalen van de omgeving, zoals familie en professionals centraal te stellen en serieus te nemen voordat de situatie escaleert. En waar nodig te kunnen opschalen waar casuïstiek vastloopt.

We constateren dat de opdrachtgevers onze adviezen met onvoldoende urgentie oppakken en verzoeken de opdrachtgevers om:

- 1) conform ons eerdere advies een nieuw landelijk nummer voor de 24/7 niet-acute advies- en meldfunctie in te richten dat rechtstreeks doorschakelt naar bestaande en nog in te richten regionale meldpunten; dit zou in samenhang met bestaande zorgnummers kunnen, zodat naast 112 voor veiligheidsissues een tweede nummer voor zorgissues ontwikkeld wordt;
- 2) actief de lokale, regionale en landelijke samenwerkingsstructuur die inmiddels is opgebouwd en de functie van escalatieladder die deze structuur op dit moment biedt te ondersteunen en te versterken;
- 3) bij het formuleren van een standpunt in reactie op de recent uitgevoerde evaluatie van de Wmo 2015 ook een nadere explicitering van de verantwoordelijkheid van gemeenten bij toeleiding naar zorg en ondersteuning voor mensen zonder eigen hulpvraag te betrekken.

2.2. Regionale samenwerkingsstructuur en escalatiemodel

Regionale samenwerkingsstructuur

In de afgelopen jaren is in de gemeenten en regio's een waardevolle samenwerkingsstructuur opgebouwd om de aanpak voor mensen met verward gedrag te realiseren. We hebben eerder benadrukt hoeveel er van de samenwerkende partijen wordt gevraagd en dat dit tijd en gerichte ondersteuning vraagt. Het betreft vaak (grotendeels) dezelfde samenwerkingspartners¹⁸, die (ook) betrokken zijn bij de implementatie van de WvGGZ, de Meerjarenagenda Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang, het Interbestuurlijk Programma Zorg en Veiligheid, waaronder personen met verward gedrag, de uitvoering van de Meerjarenagenda zorg- en veiligheidshuizen 2017-2020 en het programma Sociaal Domein.

Aanbevelingen aan de rijksoverheid en de VNG:

- 1) Zorg dat beleidsvoornemens en programma's goed op elkaar worden afgestemd, zodat ze elkaar versterken.
- 2) Maak de samenhang duidelijk en bevorder dat de programma's in samenhang met elkaar worden uitgevoerd. Geef tenminste aan dat voor de uitwerking vooral gebruik gemaakt moet worden van bestaande samenwerkingsstructuren.

¹⁵ Zie ook Bijlage V: Infographic wet- en regelgeving bemoeizorg, Berenschot

¹⁶ Advies 24/7 advies- meldpunten

¹⁷ Advies Lokale doorzettingskracht

¹⁸ Bijlage IV infographic programma's, Berenschot

Regio-indeling

Voor ieder beleidsveld wordt door de overheid een eigen regio-indeling gehanteerd. Recentelijk nog werd een 'nieuwe' regio-indeling bekend gemaakt voor de afspraken over acute GGZ. Dit staat volgens de regionale samenwerkingspartners een doelmatige en effectieve samenwerking van partijen in de weg. Het Schakelteam stelt voor om geleidelijk toe te werken naar een meer eenduidige regio-indeling voor de implementatie van beleid en regelgeving. Een belangrijk criterium is dan een passende schaalgrootte. De GGD GHOR/ Veiligheidsregio kan hier voor worden benut. Brandweer en GGD maken al gebruik van deze regio-indeling. Dit betekent overigens niet dat per definitie ook de bestuurlijke structuur overgenomen wordt. Bij de komende evaluatie van de Wet op de Veiligheidsregio's zou hier nader onderzoek naar gedaan kunnen worden.

Aanbeveling aan de rijksoverheid: hanteer een meer congruente regio-indeling en gebruik daarbij de regio-indeling van de Wet op de Veiligheidsregio's. Maak bij toekomstige beleidsvoornemens en wetswijzigingen gebruik van deze regio-indeling zodat de verschillende samenwerkingsstructuren gestimuleerd worden om naar elkaar toe te groeien.

Rol van de regionale projectleiders

Voor de borging van alle opgeleverde resultaten, de ondersteuning van nog doorlopende werkzaamheden in de regio's en het behoud van bestaande samenwerkingsverbanden in de regio's is ook voor de nabije toekomst een belangrijke rol weggelegd voor de (regionale) projectleiders.

Aanbeveling aan de opdrachtgevers: continueer daar waar nodig de functie van regionaal projectleider en ondersteun deze financieel voor de duur van het ZonMw-programma.

Doorzettingskracht en escalatiemodel

Het vraagstuk van mensen met verward gedrag vergt samenwerking van professionals uit het sociaal domein, de zorg en de veiligheid. Dit gaat niet vanzelf: partijen moeten onderling afspraken maken over het verbeteren van de regie op de integrale en persoonsgerichte aanpak (casusregie) met als opdracht "Los op, of schaal op". Daarbij is een aantal voorwaarden belangrijk: financiële ruimte (eerst oplossen, daarna bureaucratie regelen), een getrappt escalatiemodel met procesregie, een leerproces (van professionals, managers én bestuurders) rondom casuïstiek gericht op het duiden en oplossen van onderliggende problematiek en het doorbreken van routines. Om een beeld te krijgen van de structuur van de escalatiemodellen en de wijze waarop de regierol is

'Als ze eerder wisten dat ik een beperking had, hadden ze me op een andere plek beter kunnen helpen.'

Ans
51 jaar



belegd hebben we een aantal willekeurige gemeenten en regio's benaderd. Uit deze inventarisatie komt naar voren dat regio's diverse escalatiemodellen hebben ontwikkeld. Deze regionale modellen zijn nog niet in alle gemeenten geïmplementeerd, zo blijkt uit onze inventarisatie. De gemeenschappelijke factor van de diverse escalatiemodellen is een fasegerichte aanpak, waarbij de ernst en complexiteit van de problemen bepalend is voor de fase of het niveau van escalatie en de regierol.

1^e fase: gebieds-/wijkgerichte aanpak. Professional voert zelf de regie (casusregisseur).

2^e fase: procesregisseur¹⁹ wordt aangewezen (teamleider wijkteam, GGD, gemeente (openbare orde)). In deze fase kan opgeschaald worden naar tweedelijns zorg. Zorg- en veiligheidshuizen kunnen adviseren over op- en afschaling.

3^e fase: regie wordt overgenomen door zorg- en veiligheidshuizen en is er nauw contact met de gemeente (openbare orde en veiligheid) en burgemeester.

4^e fase: vaak sprake van maatschappelijke onrust, nood- of crisissituatie. Dan wordt een crisisteam bijeen geroepen. Overleg tussen politie, OM en burgemeester, GGD²⁰, en soms met geneesheer-directeur van GGZ.

In vrijwel alle gemeenten en regio's waar een escalatiemodel wordt gebruikt worden de concrete afspraken over onder andere samenwerking en verantwoordelijkheden, regie en doorzettingsmacht vastgelegd in convenanten tussen de gemeenten en samenwerkingspartners. In de praktijk blijkt dat het soms lastig is om weer af te schalen, omdat capaciteit en kwaliteit van de wijkteams verschillen. Nog lang niet alle gemeenten hanteren een goed omschreven escalatiemodel. En juist bij de meest ingewikkelde casussen zijn heldere afspraken nodig om gebrek aan handelingsperspectief te voorkomen en doorzettingskracht en een stevige samenwerking te verankeren.

Aanbeveling aan gemeenten: zorg dat een goed omschreven escalatiemodel wordt ingericht en gebruikt. Leg de afspraken over de samenwerking, verantwoordelijkheden, regie en doorzettingskracht vast in convenanten met alle betrokken partners.

Om de implementatie van het escalatiemodel en het zelfoplossend vermogen in de regio's te ondersteunen heeft het Schakelteam in 2018 een website ontwikkeld, 'de handelingsbank'.²¹ Professionals kunnen daarop informatie vinden bij het realiseren van een persoonsgerichte aanpak, zeker als het gaat om complexe casuïstiek. Dit instrument is gemaakt op basis van tot nu toe ontwikkelde kennis en goede voorbeelden uit de praktijk. De experts en adviseurs van de Vliegende Brigade Plus²² doen nog steeds veel kennis op over goede voorbeelden uit de praktijk. De Vliegende Brigade Plus is aangesteld voor de duur van het ZonMw-programma.

Aanbevelingen aan de opdrachtgevers:

- 1) Koppel de handelingsbank aan opgedane kennis en ervaring van de Vliegende Brigade Plus en maak het instrument (daarmee) interactief. De ervaringen in de praktijk van deze experts kunnen dit instrument verrijken zodat de ondersteuning aan de regio's steeds verbeterd wordt.
- 2) Voeg aan de Vliegende Brigade Plus ook expertise toe van aanpalende onderwerpen zoals de WvGGZ. Dat past bij de door het Schakelteam voorgestelde verbreding en samenhang tussen de verschillende programma's en beleidstrajecten.

Zorg- en veiligheidshuizen

De veiligheidshuizen transformeren steeds meer naar zorg- en veiligheidshuizen om antwoord te kunnen geven op de complexe vraagstukken waar betrokken partijen zich voor gesteld zien. Hier komt de verbinding tussen sociaal domein, veiligheid en zorg tot uiting. Het Schakelteam juicht deze ontwikkeling toe en benadrukt het belang van structurele bestuurlijke aandacht voor dit proces. De betrokkenheid van zorgpartners verdient duurzame ondersteuning. Omdat in de doelgroep, die wordt besproken in de zorg- en veiligheidshuizen, steeds meer LVB-problematiek wordt waargenomen, vragen we extra aandacht voor betrokkenheid van de LVB-sector in alle zorg- en veiligheidshuizen. Het Schakelteam ziet dat zorg- en veiligheidshuizen steeds meer taken en een bredere opdracht hebben gekregen. Gemeenten signaleren dat de huidige financieringsstructuur en personele capaciteit onvoldoende is.

Aanbeveling aan de rijksoverheid en VNG: agendeer het financieringsvraagstuk op landelijk niveau en stimuleer een eenduidige werkwijze in alle zorg- en veiligheidshuizen. Zie ook de derde aanbeveling bij de paragraaf over continuïteit van zorg.

¹⁹ Zie www.schakelteam.nl voor profiel procesregisseur

²⁰ <https://www.ggdghor.nl/kernthemas/veiligheid/>

²¹ Handelingsbank.nl

²² De vliegende brigade plus bestaat uit een team van adviseurs en experts die via een eenvoudige aanvraag bij ZonMw kennis en expertise beschikbaar stellen op (onderdelen van) een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag.

Continuïteit van ondersteuning en zorg

Continuïteit van ondersteuning en zorg is essentieel in de aanpak voor mensen met verward gedrag in de vorm van een persoonsgerichte aanpak. Want het gaat om meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld een combinatie van schuldhulpverlening, wonen, begeleiding en zorg. Iemand krijgt dan te maken met verschillende financiële 'schotten' die niet goed op elkaar aansluiten en bovendien leiden tot het hanteren van exclusiecriteria. Mensen met een agressieprobleem mogen niet meer naar een GGZ-behandelaar omdat ze te agressief zijn (als gevolg van hun stoornis). Mensen met een verslavingsprobleem worden weggestuurd bij de opvang omdat ze onder invloed zijn. Het gedrag dat ertoe leidt dat je ergens behoefte aan hebt, leidt er vaak toe dat je juist wordt uitgesloten. De Amsterdamse Ombudsman vergeleek het in 2017 met een 'rotonde zonder afslagen'. De 'afslag huisvesting' kan niet genomen worden omdat je schulden hebt, de GGZ wil je niet omdat je agressief bent en voor begeleid wonen kom je niet in aanmerking omdat je verslaafd bent.

- 1) [Aanbeveling aan de opdrachtgevers: maak het mogelijk dat in de regio en gemeente een deel van de middelen uit deze verschillende financieringsstromen samen kan worden gevoegd voor een persoonsvolgend budget voor mensen met multiproblematiek.](#)
- 2) [Aanbeveling aan de samenwerkingspartners: maak in de regio of gemeente sluitende afspraken zodat mensen de noodzakelijke ondersteuning of zorg krijgen zonder exclusieregels.](#)

Continuïteit van zorg vraagt om stevige regie. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de regierol en een belangrijk deel van de nodige ondersteuning en begeleiding. Met de verschillende decentralisaties van de afgelopen jaren is de verantwoordelijkheid van gemeenten steeds zwaarder geworden. Er zijn tegelijkertijd bezuinigingen doorgevoerd. Het Schakelteam ziet veel gemeenten worstelen met dit groeiende takenpakket, in combinatie met afnemende financiële middelen. Een aantal van hen geeft aan dat zij niet langer aan deze vraag kunnen voldoen en misschien hulpvragen zullen moeten weigeren totdat er voldoende financiële middelen beschikbaar worden gesteld. In de nabije toekomst zullen alleen maar meer taken bij de gemeenten worden neergelegd. Bijvoorbeeld bij de implementatie van de Wet Verplichte GGZ en de Meerjarenagenda Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.

[Aanbeveling aan de rijksoverheid: neem deze signalen serieus en kijk wat echt nodig is om de taken waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn te kunnen uitvoeren. Zij vormen het fundament van een goed werkende aanpak voor kwetsbare groepen.](#)

Passend vervoer

De vrijblijvendheid is voorbij. In juli 2018 zijn met grote inzet van de Brigadier vervoer de eerste twee convenanten passend vervoer ondertekend door de regio's Friesland en Drenthe en door de Minister van J&V en de Staatssecretaris van VWS. In de convenanten zijn de (proces-)afspraken en verantwoordelijkheden voor passend vervoer vastgelegd. Andere regio's (bijvoorbeeld Limburg, Rotterdam-Rijnmond) zullen dit najaar volgen. Het Ministerie van VWS onderzoekt mede op basis van de informatie die wordt verzameld in de lopende pilots en de convenanten, begin 2019 of het wenselijk en mogelijk is om hiervoor een structurele regeling en bijbehorende financiering te ontwikkelen. Deze zal in samenhang met de definitieve Wet op het Ambulancevervoer opgesteld worden. Regionale partijen hebben veel tijd en energie besteed aan het inrichten van effectieve vormen van passend vervoer.

[Aanbeveling aan de opdrachtgevers: zorg dat er op zo kort mogelijke termijn duidelijkheid komt over de invulling van regelgeving en financiering.](#)

Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden

Het gebruik maken van de 'Subsidieregeling onverzekerden'²³ was bij de start te ingewikkeld. Het Schakelteam constateerde dat de reikwijdte van deze regeling te beperkt was waardoor er te weinig gebruik gemaakt werd van de regeling door hulpverleners en teveel mensen onverzekerd bleven. De regeling is voor hulpverleners per 1 maart 2018 vereenvoudigd, en er wordt nu steeds meer gebruik van gemaakt. Tussen de verschillende GGD'en en gemeenten zijn afspraken gemaakt over wie een melding over onverzekerdeheid oppakt. De vereenvoudiging leidt wel tot meer incomplete en anonieme meldingen, waardoor het afsluiten van een zorgverzekering en zorgtoeleiding niet altijd kunnen worden gerealiseerd. Het is belangrijk dat gemeenten rapporteren over de mate waarin vervolghulp nodig is en wordt gerealiseerd.

[Aanbeveling aan gemeenten: rapporteer zo zorgvuldig mogelijk over de mate waarin vervolghulp nodig is en wordt gerealiseerd, omdat juist deze vervolghulp zo belangrijk is voor personen met verward gedrag.](#)

Kennis en informatiedeling

Kennis en informatiedeling zijn cruciaal bij de continuïteit van ondersteuning en zorg bij personen met verward gedrag. Om de persoonsgerichte aanpak te kunnen realiseren is het delen van kennis en informatie tussen alle betrokken partners noodzakelijk. Ook om te voorkomen dat escalatie optreedt of gevaar voor de samenleving ontstaat. Er is bij de regionale samenwerkingspartijen op

²³ Brief Minister van VWS, kenmerk 997477-153689-Z, 15 februari 2017

dit moment behoefte aan landelijke kaders en richtlijnen over welke informatie gedeeld kan en mag worden. De AGV²⁴ wordt enerzijds genoemd als een 'duwende kracht' die ervoor heeft gezorgd dat het onderwerp met prioriteit op de agenda staat. Anderzijds ervaren professionals ook beperkingen in hun handelen vanwege de mogelijke nadelige uitspraken van de tuchtrechter.²⁵ Dit is een van de oorzaken van handelingsverlegenheid bij professionals en bestuurders en belemmert het doorbreken van problemen rondom complexe casuïstiek.

Verschillende regio's hebben afspraken gemaakt over hun manier van samenwerken en welke informatie ze wettelijk wel en niet mogen delen en deze afspraken in convenanten vastgelegd. Professionals die samenwerken binnen de zorg- en veiligheidshuizen hebben trainingen in informatiedeling in het zorg- en veiligheidsdomein gevolgd. Op landelijk niveau is door Aedes, vereniging van woningcorporaties, het initiatief genomen voor een (concept) modelconvenant gegevensuitwisseling tussen alle partijen die betrokken zijn bij de aanpak voor personen met verward gedrag. Tijdens een bestuurlijk overleg op 12 september 2018 hebben de aanwezige partijen zich hier aan gecommitteerd. Eind 2018 is het convenant gereed. Kennis- en informatiedeling moeten continu hoog op de agenda staan en er moet goed worden gekeken of professionals uit de voeten kunnen met de ontwikkelde handreikingen.²⁶

Aanbevelingen aan de rijksoverheid:

- 1) Monitor de ontwikkelingen en mogelijk optredende knelpunten bij het delen van informatie tussen de samenwerkingspartners.
- 2) Als het toepassen van deze handreikingen onvoldoende oplossing biedt moet serieus worden gekeken naar een wettelijke oplossing.²⁷
- 3) Maak gebruik van de bestaande samenwerkingsstructuren zoals de zorg- en veiligheidshuizen en andere overlegtafels op wijk- en buurtniveau voor het delen van ervaringen over knelpunten en oplossingen

Beveiligde zorg en ketenveldnorm

De zorg voor mensen met een psychiatrische stoornis die tevens gevaarlijk zijn, moet voldoende snel en in voldoende mate beschikbaar zijn. Het gaat niet alleen om het snel mogelijk maken van opname in een beveiligde omgeving. Het gaat ook om het vangnet er omheen, dat zich richt op zorg, ondersteuning, wonen en inkomen (voor en) na verblijf in een kliniek. Er moet sprake zijn van continuïteit van zorg. Nadat het Schakelteam de urgentie begin dit jaar stevig heeft aangegeven bij betrokken partijen en bewindspersonen, zijn er concrete afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders om het tekort aan capaciteit in de beveiligde GGZ per direct aan te pakken. Zo vergoeden verzekeraars vanaf 2018 alle beveiligde zorg die nodig is, ook als dat boven de eerder gemaakte contractafspraken uitkomt. Dit zijn mooie stappen maar het Schakelteam ziet dat de afspraken in de praktijk nog niet tot stand komen. Bedden zijn voor een deel wel beschikbaar maar worden op dit moment op een andere manier ingevuld. Het is moeilijk om personeel te vinden voor de beveiligde zorg. In de praktijk is er nog kennisachterstand over de mogelijkheden om afspraken te maken. Forensische instellingen zijn niet in elke regio beschikbaar, omdat het gaat om hoogspecialistische zorg. Van GGZ-instellingen wordt verwacht dat zij regio-overstijgende afspraken maken over beveiligde bedden, maar in de praktijk gebeurt dat nog niet altijd. Hoewel we begrijpen dat personeel en extra capaciteit niet in een dag zijn te realiseren, moet capaciteitsverhoging door de zorgaanbieders en zorgverzekeraars nu echt met grote urgentie worden opgepakt. Partijen hebben inmiddels ook de ketenveldnorm voor de levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg vastgesteld²⁸. Het Schakelteam hecht grote waarde aan deze levensloopfunctie. De levensloopfunctie kan, los van deze ketenveldnorm, ook van grote betekenis zijn voor een bredere doelgroep met meervoudige problematiek.

Aanbevelingen aan de opdrachtgevers:

- 1) Maak een spoorboekje waarin de gemaakte afspraken worden uitgelegd en wordt aangegeven hoe te handelen.
- 2) Verken de mogelijkheid om de levensloopfunctie, die nu gekoppeld is aan afspraken over beveiligde zorg, ook beschikbaar te stellen voor de brede groep kwetsbare personen met meervoudige problematiek.

²⁴ AVG: Algemene Verordening Gegevensbescherming

²⁵ Monitor Significant september 2018

²⁶ Handreiking privacy governance veiligheidshuizen, 2018; Handvat Gegevensdeling zorg- en veiligheidsdomein, 2017

²⁷ In antwoord op vragen van de commissie voor Volksgezondheid en Sport van de Eerste Kamer heeft de minister van BZK aangegeven dat het kabinet de vraag naar een wettelijke grondslag oppakt in het kader van het interbestuurlijke en interdepartementale Programma Sociaal Domein. Eén van de thema's in het Programma is uitwisseling van persoonsgegevens en privacy. Dit najaar zal door BZK een plan van aanpak aan de Tweede Kamer worden aangeboden. Daarnaast is het Wetsvoorstel gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden in internetconsultatie. Met dit wetsvoorstel wordt beoogd de uitwisseling en verwerking van gegevens te verbeteren tussen instanties die met elkaar samenwerken bij de aanpak van bijvoorbeeld de bestrijding van ondermijnende criminaliteit, van verstoring van de openbare orde en veiligheid, of van misbruik van overheidsgeld en sociale voorzieningen.

²⁸ De ketenveldnorm beschrijft de werkwijze en samenhang van de verschillende zorg- en financieringssystemen binnen de reguliere ggz en/of LVG zorg met een levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg bedden.

Ten behoeve van de implementatie van de ketenveldnorm wordt eerst in pilots geoefend. De landelijke implementatie volgt per 1 januari 2020. Ook hier is het van groot belang dat er een intensievere samenwerking gerealiseerd wordt tussen partijen in het sociaal- zorg- en veiligheidsdomein. Om de landelijke implementatie daadwerkelijk te laten slagen, is voortvarende uitvoering noodzakelijk. De pilotfase mag niet leiden tot uitstel van de implementatie van de ketenveldnorm.

[Aanbeveling aan de opdrachtgevers: monitor de voortgang van de ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg en stuur indien nodig bij.](#)

Risicotaxatie bij gevaarlijk gedrag zonder strafrechtelijke titel

Een relatief klein deel van het totaal aantal personen met verward gedrag is potentieel gevaarlijk, heeft soms een psychiatrische stoornis en is maatschappelijk ontwrichtend. Uit een beperkte verkenning van het Schakelteam van de vraag hoe er bij beoordeling van personen met verward gedrag rekening wordt gehouden met de veiligheid van de omgeving blijkt dat de risicotaxatie van mogelijk strafbaar gedrag in de toekomst vrijwel niet plaatsvindt op de beoordelingslocaties. Psychiaters zien mensen in crisissituaties en zijn gericht op de BOPZ-beoordeling - waarbij gekeken wordt naar het causaal verband tussen een psychiatrische stoornis en mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen - en op het afwenden van gevaar door het bieden van zorg. Deze nu logische scheiding van beoordeling van gevaar in strikt psychiatrische en strikt strafrechtelijke zin verdient ontwikkeling in een meer integrale op de persoon en omgeving gerichte gevaarbeoordeling. Verschillende incidenten met mensen die wel in beeld waren als mogelijk gevaarlijk, maken bovendien duidelijk dat de onderlinge informatiedeling tussen partijen in de zorg- en veiligheidsketen beter kan. Vragen rond privacy en medisch beroepsgeheim leveren belemmeringen op. Binnen het beroepsgeheim is een knelpunt dat de betreffende medewerker hoofdelijk aansprakelijk is en klachtenprocedures en rechtszaken vaak een zeer lange termijn bestrijken.

[Aanbeveling aan de opdrachtgevers en samenwerkende partijen:](#)

- 1) Werk verder uit hoe de samenwerking zowel op cliëntniveau als op het niveau van de risicotaxatie en delictpreventie tussen reguliere GGZ en forensische GGZ bij de beoordeling van personen met verward gedrag kan worden verbeterd, zodat bij twijfel makkelijker advies kan worden ingewonnen en/of worden doorverwezen.
- 2) Maak betere afspraken over het uitwisselen van gegevens tussen GGZ, OM en politie bij mogelijk gevaar in de toekomst. Betrek hierbij de ervaring en kennis van de forensische psychiatrie²⁹.

Wonen en begeleiding

Wij hebben in eerdere rapportages aangegeven dat het van groot belang is om de basisvoorzieningen wonen, werk en inkomen op orde te brengen en/of te houden voor kwetsbare groepen in de samenleving zoals mensen met verward gedrag. Het hebben van een passende woning en dagbesteding of werk draagt bij aan herstel en voorkomt terugval in verward gedrag. Woningcorporaties en zorgpartners zijn steeds beter in staat om elkaar te vinden wanneer een huurder overlast geeft. Deze samenwerking juichen wij toe omdat op deze wijze zoveel mogelijk passende ondersteuning in de eigen omgeving mogelijk is. In de uitwerking van de levensloopfunctie beveiligde GGZ wordt ook een beroep gedaan op woon- en inkomensvoorzieningen. Net als in de Meerjarenagenda Beschermd Wonen en de Wet Verplichte GGZ.

De druk op de woningmarkt is al enorm. We maken ons zorgen over de mogelijkheden die gemeenten hebben om vooral voor kwetsbare mensen passende woonruimte te realiseren. We doen een beroep op gemeenten om voor kwetsbare burgers waaronder mensen met verward gedrag voldoende woningen beschikbaar te stellen (binnen de gemeente zelf, of in samenwerking met een regiogemeente). Het gaat dan specifiek om woningen waar mensen gebruik kunnen maken van passende zorg/ ondersteuning maar ook passende woningen voor mensen die bescherming en/of beveiliging nodig hebben.

[Aanbeveling aan het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties: ondersteun de gemeenten hierbij expliciet en benut hierbij de voormalige contingentregeling voor statushouders.](#)

Statushouders

Recente incidenten die in de media zijn geweest rond statushouders lieten zien dat onvoldoende afstemming en samenwerking tussen de verschillende betrokken partners een rol spelen. Het gaat dan specifiek om getraumatiseerde mensen die gevlucht zijn uit een onveilige situatie in hun eigen land. Uit recent onderzoek onder vluchtelingen met een verblijfsstatus³⁰ blijkt dat zij vaker dan gemiddeld lijden aan trauma's en psychische problematiek en moeilijk aansluiting vinden bij het Nederlandse zorgsysteem. Het betreft dus een duidelijke risicogroep. Voor hen is vroegtijdige signalering gevolgd door passende zorg en begeleiding nodig. Het is belangrijk rekening te houden met culturele aspecten die mee kunnen spelen.

²⁹ Zie ook het tussenrapport van R.J. Hoekstra, 11 september 2018

³⁰ Publicatie SCP 1 juni 2018: Syriërs in Nederland

Andere kwetsbare groepen

We hebben in de afgelopen periode geprobeerd de integrale aanpak voor personen met verward gedrag te bevorderen en te ondersteunen. Voor één groep hebben we in het bijzonder aandacht gevraagd als een van de meest kwetsbare (en niet herkende) groep: de mensen met een licht verstandelijke beperking. Ook voor jongeren op het grensvlak 18-/18+ en voor ouderen met verward gedrag is soms bijzondere aandacht op maat nodig. Door het langer thuis wonen, zal met de vergrijzing ook toenemend aantal dementerenden in hun eigen huis in de wijk blijven wonen.

Aanbevelingen aan de opdrachtgevers:

- 1) **Besteed in het vervolgtraject specifiek aandacht voor de hierboven genoemde specifieke doelgroepen, zeker als sprake is van een verhoogd risico.**
- 2) **Zoek hiervoor aansluiting bij recent ontwikkelde/ lopende programma's rond deze groepen.**

De Hulpkaart

Er is een toename te zien van het gebruik van en de aandacht voor de Crisiskaart. Dit is een belangrijk instrument voor vooral mensen met psychiatrische problematiek. Het schakelteam en een aantal regio's en partijen hadden ook al in 2017 de ambitie om de Crisiskaart te verbreden naar de doelgroep LVB en/of autisme; dit is op dit moment nog onvoldoende gelukt³¹. Voor mensen met verward gedrag is het ongeacht de oorzaak van hun 'verwardheid' belangrijk dat zij zo'n kaart kunnen gebruiken om duidelijk te maken wat er aan de hand is. Daarom is op initiatief van het Schakelteam met de door ons aangestelde 'Brigadier Crisiskaart' een verbreding van dit instrument in gang gezet onder de bredere naam: *Hulpkaart*.

Verbreding en kwaliteitsverbetering van de Hulpkaart zijn wat ons betreft de speerpunten voor de komende periode. Daarom zal dit najaar via subsidie van ZonMw een ontwikkeltraject van start gaan om landelijk kwaliteitscriteria, registratie en ondersteuning van de Hulpkaart te faciliteren. Daarnaast is belangrijk dat de Hulpkaart zo effectief mogelijk kan worden ingezet. Het is belangrijk dat iedereen die in aanraking komt met mensen met verward gedrag weet van het bestaan van de Hulpkaart en er naar vraagt als iemand zelf niet kan uitleggen wat er aan de hand is.

Aanbevelingen aan de opdrachtgevers en de betrokken professionals:

- 1) **Ga na in welke protocollen en werkprocessen van betrokken professionals een vraag naar de Hulpkaart kan worden opgenomen, zoals al is gebeurd voor het model Melden en de ketenveldnorm beveiligde zorg en levensloopfunctie.**
- 2) **Ontwikkel een manier om een breder publiek over nut en noodzaak van de Hulpkaart te informeren.**

ZonMw Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag

De afgelopen twee jaar is het ZonMw Programma aanpak voor personen met verward gedrag ingezet om op de integrale aanpak of op specifieke bouwstenen pilots, projecten of specifieke, kortlopende activiteiten voor ondersteuning, opvang en zorg voor mensen met verward gedrag en hun omgeving te ondersteunen. Die inzet heeft een positief effect gehad op het tot stand komen van de aanpak personen met verward gedrag. Het gericht monitoren van de resultaten van de pilots is essentieel voor de regio's, die keuzes moeten maken in wat zij borgen in hun reguliere aanpak en de eventuele bijsturing van het programma van ZonMw zelf. Ook is het van belang voor de opdrachtgevers bij het ontwikkelen van verdere regelgeving en beleidsinitiatieven en het bezien waar eventueel extra structurele middelen voor nodig zijn en hoe dat te regelen. Op dit moment zijn nog teveel initiatieven incidenteel en via tijdelijke subsidies bekostigd.

Aanbevelingen aan de opdrachtgevers en ZonMw:

- 1) **Zorg dat in de volgende fase van het programma meer aanvragen op maat mogelijk zijn, zodat de regio's en gemeenten gericht specifieke witte vlekken in hun aanpak kunnen uitwerken.**
- 2) **Geef in de tweede fase prioriteit aan de monitoring van effecten, zie hier gericht op toe en benut de uitkomsten voor regelgeving, beleid en financiering.**
- 3) **Zorg dat effectieve initiatieven structureel worden gefinancierd.**

2.3. Ondersteunende functies van het Schakelteam

Door de samenstelling van het Schakelteam, met mensen uit de dagelijkse praktijk, is vanaf het begin geredeneerd vanuit het perspectief van mensen met verward gedrag en hun familie. In het Schakelteam zaten twee ervaringsdeskundigen vanuit zowel cliënt- als familieperspectief, die van onschatbare waarde waren voor de manier waarop we tegen de problematiek van personen met verward gedrag aankeken. Naast contact met mensen met verward gedrag, hun omgeving en cliënt- en familieorganisaties, was er intensief en veelvuldig contact met de regio's en met mensen uit de praktijk en hun achterliggende brancheorganisaties. Ook was er nauw contact met de opdrachtgevers en andere onderdelen van de overheid. Dit is wat ons betreft de kern van het werken aan een dergelijk complex vraagstuk. Het gaat om het bij elkaar brengen van het hele netwerk en een stevige wisselwerking tussen praktijk en (landelijk) beleid. Het overkoepelende doel was voor ons steeds de persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag.

Het Schakelteam had geen formele bevoegdheden en kon daardoor een onafhankelijke partner, ondersteuner, spiegel, verbinder en aanjager met behulp van de volgende functies zijn:

1) Boegbeeldfunctie. De voorzitter van het Schakelteam heeft, samen met andere leden van het Schakelteam, een belangrijke boegbeeldfunctie vervuld. Naar ons idee heeft dit onder andere bijgedragen aan het positief beïnvloeden van de publieke opinie. Uitzendingen en artikelen in opiniebladen over het onderwerp, bijvoorbeeld in Pauw, Jinek en Nieuwsuur met de voorzitter van het Schakelteam en ook de uitzending van Brandpunt met ervaringsdeskundigen hebben positief

bijgedragen aan een beter begrip voor personen met verward gedrag. Een landelijk boegbeeld faciliteert bovendien de wisselwerking tussen lokale en regionale praktijk en het landelijk beleid.

2) Het verhaal vertellen. Door regelmatig overleg met ketenpartijen, landelijk, regionaal en lokaal, is het gevoel van urgentie hoog gebleven. De nadruk die we hebben gelegd op het serieus betrekken van ervaringsdeskundigen en familie is gehoord. Onvermoeibaar hebben de ervaringsdeskundigen van het Schakelteam op congressen en bijeenkomsten hun verhaal verteld, om te laten zien hoe belangrijk hun inbreng is, en wat er voor nodig is om die inbreng te krijgen en behouden.

3) Verbinden en stimuleren. Via allerlei communicatiekanalen heeft het Schakelteam antwoord gegeven op de grote lokale en regionale grote behoefte aan het delen van kennis en informatie, en het verspreiden van goede voorbeelden.

4) Schakelen. Tussen lokale, regionale en landelijke partijen, om te ondersteunen, successen te delen, maar ook om te signaleren als bepaalde knelpunten veelvuldig voorkomen en er een rol is voor landelijke koepels of de overheid om deze knelpunten op te lossen. Sommige veranderingen werken beter door druk van buitenaf, zeker als, zoals nu, sprake is van een domeinoverstijgende keten van sociaal domein, zorg en veiligheid.

Aanbeveling aan de opdrachtgevers: benut de bovengenoemde functies, zoals vervuld door het Schakelteam op een herkenbare manier voor de verdere ondersteuning van de regio's, gemeenten en samenwerkende partijen.

Uitzending Pauw op 2 april 2018: een tafel met ervaringsdeskundigen zodat het over de mens gaat in plaats van over incidenten. Bron: Sonja vd Graaf



Tot slot: oog voor elkaar

Het Aanjaagteam, de voorganger van het Schakelteam, heeft eerder een gezamenlijk perspectief uitgewerkt voor alle betrokken partners. Het gaat om persoonsgericht en domeinoverstijgend samenwerken, waarbij de mens centraal staat. Met heldere regie, een gedeeld gevoel van eigenaarschap en gericht op vroegtijdig signaleren, het realiseren van passende hulp en ondersteuning en het voorkomen en beperken van leed. Wij voegen daar graag een extra perspectief aan toe. Het perspectief van 17 miljoen Nederlanders. We spreken iedere Nederlander aan op zijn of haar verantwoordelijkheid: heb oog voor elkaar. Het voor elkaar zorgen begint bij ons zelf. Het is niet alleen een taak van gemeenten, GGZ-instellingen, politie en zorgverzekeraars. Iedereen kan een steentje bijdragen aan een menselijkere samenleving. Met het op 4 september 2018 gepresenteerde manifest #oogvoorelkaar vraagt het Schakelteam samen met prominente ondertekenaars aandacht voor wat we als mens zelf kunnen doen en hoe we samen met de professionals, familie, burens, vrienden en de mensen om wie het gaat, kunnen werken aan een inclusieve en veilige wijk.

Ter afsluiting

“Laten we menselijke allianties sluiten en zoveel mogelijk kennis en ervaringswijsheid uitwisselen. Een ontmoetingsproces betekent in gesprek gaan met elkaar, elkaar horen, elkaar zien, elkaars bewustzijn prikkelen en positief stimuleren. Op deze wijze kunnen we allemaal een bijdrage leveren aan het proces van (zinvol) meedoen, continuïteit van ondersteuning en zorg, voor zorg in veiligheid. Zowel vanuit ons ‘mens zijn’ en vanuit ons professioneel acteren.

Daarmee komen we weer een stap dichterbij. Dichterbij tot veranderingsbereidheid en uitvoering in het proces van persoonlijk, sociaal, maatschappelijk en professioneel herstel. Op deze wijze worden alle partijen gemotiveerd om continu te verbeteren, leren te behouden wat goed is en te vernieuwen, zodat het oude overwonnen kan worden. We kunnen alleen het onmogelijke overwinnen, wanneer we geloven dat het mogelijk is.”

*Toon Walravens,
lid Schakelteam Personen met verward gedrag.*

#oogvoorelkaar

In welk Nederland wil jij leven?

Met 17 miljoen Nederlanders leven we dicht op elkaar. Niet voor ieder mens is het leven elk moment even makkelijk in onze complexe samenleving.

Kijk jij om als je iemand ziet die zich verward gedraagt? Of laat je diegene liever in de kou staan? Zelfs als die ander je vader, je tante of je opa zou kunnen zijn? Of bied je graag de helpende hand, ook als een voor jou onbekende persoon ietwat verward, anders en onvoorspelbaar overkomt?

Of het komt door eenzaamheid, ziekte, discriminatie, geldtekort, sociale problemen of een samenloop van omstandigheden: wie kwetsbaar is, kan zomaar buiten de boot vallen.

Wij geloven in het Nederland van de menselijke maat. Een land waar je er bent voor de ander, ook op het lastige moment. Als iemand afwijkend gedrag vertoont, op straat, in de buurt, bij het werk of op de vereniging: je kijkt toch niet weg? Er is geen lief zonder leed.






In een samenleving waarin iedereen meedoet, zijn professionals belangrijk: de huisarts, de wijkverpleegkundige, de agent, de gemeenteambtenaar of de jeugdhulpverlener. Maar zij kunnen het niet alleen. We moeten het samen doen. Laten we dan ook niet te snel oordelen, elkaar niet buitensluiten, maar oprecht aandacht hebben voor elkaar.

Dus heb het niet óver elkaar, maar praat mét elkaar. Met die aparte buurman, die ietwat wilde jongen langs de weg of de teruggetrokken mevrouw aan de overkant. Als de ander steun nodig heeft, help elkaar dan weer vooruit. Ons land telt zeventien miljoen medemensen.

Waar we elkaar met plezier de helpende hand bieden.

Laten we voorkomen dat Nederland een niemandsland wordt.

Medemensen, heb #oogvoorelkaar.

NAMENS: BIBIAN MENTEL  CORNEL VADER  DANNY JACKSTEIT  JÖRGEN RAYMANN  FERD CRONE  ISA HOES
ERICA TERPSTRA  ANNEMARIE VAN GAAL  GERJOKE WILMINK  GIJS STAVERMAN  BARBARA BAREND  ONNO HOES
BEAU VAN ERVEN DORENS  ANDRÉ ROUVOET  MARNIX NORDER  JETTA KLIJNSMA  ANITA WITZIER  HAN NOTEN
CAREL VAN VREDENBURCH  TON HEERTS  FRED PALING  HUGO BACKX  JACOBINE GEEL  BORIS VAN DER HAM

Bijlagen

- I. Verantwoording Schakelteam
- II. Monitorrapportage 'stand van het land' goed werkende aanpak personen met verward gedrag (september 2018)
- III. a) Berenschot: Meer inzicht in persoonsgericht handelen; een tiental praktijkvoorbeelden
b) Reactie van Pauline Meurs
- IV. Berenschot: Infographic programma's
- V. Berenschot: Infographic wet- en regelgeving bemoeizorg

I. Verantwoording Schakelteam

Opdracht

In oktober 2016 luidde de opdracht van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Justitie en Veiligheid en de Vereniging Nederlandse Gemeenten aan het Schakelteam, om alle gemeenten en regio's tot 1 oktober te faciliteren bij het ontwikkelen van een goedwerkende aanpak voor personen met verward gedrag.

De opdracht aan het Schakelteam was vierledig:

1. **Landelijk dekkend netwerk bevorderen**
Bevorderen van het ontstaan van lokale en regionale implementatieteams personen met verward gedrag en het bestuurlijk commitment, dat hiervoor nodig is. Van belang is dat het sociaal, zorg- en veiligheidsdomein worden verbonden.
2. **Fungeren als schakel tussen lokaal en landelijk niveau.** 'Schakelen' tussen alle mogelijke partijen die zowel lokaal, regionaal als landelijk opereren op het snijvlak van sociaal-, zorg- en veiligheidsdomein. Knelpunten in de uitvoeringspraktijk adresseren bij de juiste partij(en).
3. **Ondersteunen van de professional bij de persoonsgerichte aanpak.** Bevorderen dat professionals risico's nemen in het belang van hun cliënt en dat knelpunten waar ze tegenaan lopen opgelost worden. En afspraken stimuleren tussen ketenpartners over verantwoordelijkheden, samenwerking, informatiedeling en financiering.
4. **Monitoring.** Stevige aandacht besteden aan monitoring en voortbouwen op de 'stand van het land' van het Aanjaagteam Verwarde Personen (voorganger Schakelteam).

In het **Schakelprogramma 'Niemand tussen wal en schip'** (december 2016) heeft het Schakelteam per onderdeel van de opdracht activiteiten en acties geformuleerd en instrumenten ingezet om de opdracht te realiseren. In deze notitie staat een overzicht van de uitgevoerde acties en van de instrumenten die zijn ingezet:

- A. Activiteiten uit het Schakelprogramma.
- B. Instrumenten uit het Schakelprogramma.

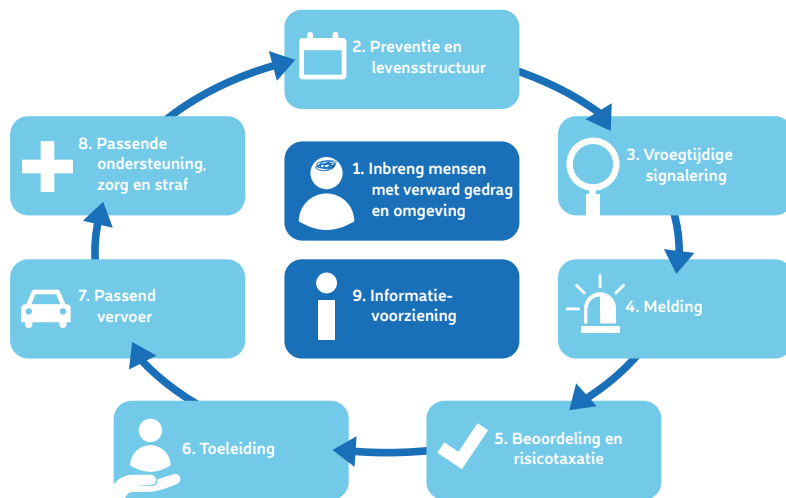
A. Activiteiten uit Schakelprogramma

1. Landelijk dekkend netwerk bevorderen

1.1. Alle gemeenten en regio's benaderen en stimuleren een sluitende aanpak te realiseren

- Werkbezoeken aan de regio om in gesprek met de samenwerkende partners de voortgang te bespreken, knelpunten te verzamelen en in kaart te brengen waar ondersteuning nodig was.
- Ondersteuning geboden bij het inrichten van 23 regio's (landsdekkend).
- Onderhouden van individuele contacten met regionaal projectleiders en bestuurlijke trekkers.
- Faciliteren van periodiek landelijk en ketenbreed overleg, mede met het doel om informatie te delen, kennis en ervaringen uit te wisselen.
- Brieven gericht aan gemeenten en/of regionale partijen en derden:
 - a. brief aan gemeenten over het Schakelprogramma, 16 december 2016
 - b. brief aan de informateur 'Aandacht voor verwardheid', 7 april 2017
 - c. brief aan gemeenten om de start van de monitoring aanpak verward gedrag aan te kondigen, 10 juli 2017
 - d. brief aan regionale samenwerkende partijen over regionale bijeenkomsten passend vervoer met het doel passend vervoer te stimuleren en ondersteunen, 17 september 2017
 - e. brief met resultaten van de monitor aanpak personen met verward gedrag, 6 oktober 2017
 - f. brief aan gemeenten met verzoek om aandacht te besteden aan de aanpak voor personen met verward gedrag in de nieuwe coalitieakkoorden, 11 april 2018.
- Gestimuleerd dat burgemeester én wethouder als bestuurlijk trekkers van de regio's fungeren voor de aanpak voor personen met verward gedrag, met als doel de verbinding tussen sociaal-, zorg- en veiligheidsdomein te bevorderen.
- Aandacht gevraagd in de rapportages van het Schakelteam voor de transitie van Veiligheidshuizen naar Zorg- en Veiligheidshuizen.
- Aandacht gevraagd in het Tussenbericht van 11 april 2018 voor het uitbreiden van 'de driehoek' met partijen uit sociaal domein en zorg.

1.2. Stimuleren en concretiseren van de negen bouwstenen opgesteld door het Aanjaagteam



Focuspunten: Om de integrale aanpak voor personen met verward gedrag te bevorderen heeft het Schakelteam vier focuspunten ontwikkeld, die de samenhang tussen de bouwstenen zichtbaar maken:

- Stimuleren van een veilige en inclusieve wijk.
- Per direct betere ondersteuning en beveiligde zorg voor mensen met verward gedrag die dit nodig hebben.
- Spoedige implementatie van 24/7 advies- en meldpunten, acute melding, beoordeling en passend vervoer.
- Structurele borging van (bestuurlijke) samenhang tussen sociaal domein, zorg en veiligheid.

Ook is per bouwsteen een aantal activiteiten en instrumenten ontwikkeld ter ondersteuning van de aanpak voor personen met verward gedrag door gemeenten en regio's.

- **Bouwsteen 1:** Samenstelling Schakelteam met ervaringsdeskundige en vertegenwoordiger familie in centrale rol als voorbeeldfunctie. In alle rapportages van het Schakelteam is bijzondere aandacht gevraagd voor volwaardige betrokkenheid van cliënten en familie bij de aanpak voor personen met verward gedrag. In ieder overleg met de regio's is hier expliciet aandacht aan besteed. Er is subsidie verleend aan de stichting Samen Sterk Zonder Stigma om het stigma tegen personen met verward gedrag in de wijk tegen te gaan.
- **Bouwsteen 2:** Een persoonsgerichte aanpak en het belang van de inclusieve en veilige wijk (focuspunt 1) vormden samen één van de vier speerpunten van het Schakelteam. Er is in het najaar van 2017 een ontwikkelplein Herstel georganiseerd. Samen met ZonMw hebben we een analyse van E 33 cijfers van de Politie laten uitvoeren door RIVM om de cijfers te kunnen herleiden naar personen. We hebben een verkenning laten uitvoeren 'meer inzicht in persoonsgericht

handelen' door bundelen van kennis en informatie in de regio (Berenschot). In het voorjaar van 2018 zijn met gezaghebbende mensen uit veel verschillende organisaties en bestuurlijke lagen dialoogsessies georganiseerd, met als doel de discussie over mensen met verward gedrag te verbreden. Het Manifest #Oog voor elkaar is gepubliceerd in september 2018.

- **Bouwsteen 3:** de inzet van het Schakelteam op preventie en vroegsignalering is onder meer vertaald in het aanstellen van een Brigadier Crisiskaart en het inrichten van een website om dit instrument te bevorderen. De Crisiskaart wordt op initiatief van het Schakelteam uitgebreid naar Hulpkaart. We hebben de MHFA-trainingen gestimuleerd door de regionale projecten hierover te informeren. Het Schakelteam heeft in februari 2017 een advies uitgebracht aan de opdrachtgevers over de noodzaak om regionaal 24/7 advies- en meldpunten niet-acute meldingen in te richten. Dit onderwerp is vervolgens betrokken in de uitwerking van het voorlopig Model melding 'Verbeteren van melding van personen met verward gedrag' (SiRM, oktober 2017). Met GGD-GHOR is de uitwerking van deze 24/7 meldpunten voorbereid. Het Schakelteam heeft meegewerkt aan de werkconferentie LVB in het Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond in februari 2018. Het Schakelteam meegewerkt aan het landelijke congres 'Samenwerken aan Sociale Inclusie' in maart 2018.
- **Bouwsteen 4:** Betrokken bij het opstellen van het voorlopig Model melding personen met verward gedrag. Over de implementatie overleg gevoerd met verschillende landelijke partijen, input geleverd voor de inrichting van de pilots melden in het kader van het Actieprogramma van ZonMw. Aandacht gevraagd voor monitoring van de resultaten. In de rapportages van het Schakelteam en in de media is gewezen op het belang van een landelijk nummer voor niet-acute meldingen.
- **Bouwsteen 5:** In samenwerking met de opdrachtgevers en overige betrokkenen is een handreiking beoordelingsfunctie ('Organisatie en financiering van de beoordelingsfunctie voor mensen met verward gedrag', februari 2018) ontwikkeld, en bekend gemaakt bij de regionale samenwerkingspartners. Bij enkele psychiaters die werken in een beoordelingslocatie is verkend hoe men mogelijk gevaarlijk gedrag in de toekomst beoordeelt (DSP). De uitkomsten van deze verkenning kunnen als basis dienen voor een bredere discussie over beoordeling van gevaar voor de betreffende personen zelf, anderen en de samenleving bij verward gedrag.
- **Bouwsteen 6:** Het Schakelteam heeft advies uitgebracht over lokale doorzettingskracht. Er is op basis van praktijkervaringen met complexe casuïstiek in mei 2018 een ondersteunend instrument, Handelingsbank.nl, ontwikkeld. Via de website van het Schakelteam worden praktijkvoorbeelden gedeeld van lokale

doorzettingskracht. Het Schakelteam heeft in augustus 2018 een beknopte verkenning uitgevoerd naar de invulling van het escalatiemodel en in het bijzonder de regiefunctie die door gemeenten en/of regio's worden gehanteerd.

- **Bouwsteen 7:** Passend vervoer. Het Schakelteam was vanaf zomer 2017 betrokken bij het opstellen van het voorlopig Model vervoer. In opdracht van het Schakelteam heeft de Brigadier Vervoer 22 regionale bijeenkomsten passend vervoer belegd om knelpunten te verzamelen, ondersteuning te bieden en initiatieven rond passend vervoer te stimuleren. Tot slot is in januari 2018 een 'rode draden'-document opgesteld als input voor het Tussenbericht van het Schakelteam, en als input voor bestuurlijk overleg. In juli 2018 zijn met steun van de Brigadier Vervoer twee regionale convenanten vervoer afgesloten. In november volgen er nog twee. Het Schakelteam heeft op verzoek van de opdrachtgevers meerdere keren overleg tussen de betrokken partijen geïnitieerd om een gezamenlijke lijn rond passend vervoer te bevorderen.
- **Bouwsteen 8:** Het Schakelteam heeft in diverse rapportages en tijdens bestuurlijk overleg dringend aandacht gevraagd voor het tekort aan capaciteit in de beveiligde zorg. Input geleverd voor de Meerjarenagenda zorg- en veiligheidshuizen en het gedachtegoed gedeeld en verspreid onder de samenwerkingspartners in de regio's. De voorzitter van het Schakelteam heeft bij de opstellers van de Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg aandacht gevraagd voor LVB.
- **Bouwsteen 9:** Het handvat Gegevensdeling in het zorg- en veiligheidsdomein is ondersteund in diverse rapportages, en gedeeld met de samenwerkingspartners. Het Schakelteam heeft bij het ministerie van JenV gepleit voor het aanbieden van cursussen voor informatieoverdracht.

1.3. Verbinding met ZonMw-actieprogramma 'Lokale initiatieven mensen met verward gedrag'

- Het Schakelteam vertaalde de bouwstenen, adviezen en andere instrumenten samen met ZonMw in pilots die onderdeel uitmaken van het Actieprogramma. Dit programma loopt nog tot 2021.
- Samen met ZonMw heeft het Schakelteam opdracht verleend voor de uitvoering van landelijke monitors door Significant en het ontwikkelen van een landelijk kennisnetwerk door Movisie, Trimbos Instituut en andere kennisinstellingen.
- Het Schakelteam heeft Input geleverd voor de subsidieoproepen van ZonMw op alle bouwstenen en het beschikbaar maken van de Vliegende Brigade Plus.
- Het Schakelteam heeft gecommuniceerd over subsidiemogelijkheden en goede voorbeelden via zijn rapportages en website en in contacten met de regio's en gemeenten.

1.4. Stimuleren onderzoek naar aspecten van het vraagstuk en effectiviteit interventies

- Het Schakelteam heeft aandacht bij ZonMw gevraagd voor het monitoren van effecten van de ontwikkelde pilots voor de aanpak personen met verward gedrag. Doel is goede initiatieven structureel in te bedden in de reguliere werkwijze van gemeenten en regio's (en dus ook structureel te financieren).
- In het bijzonder is aandacht gevraagd voor het monitoren en registreren van de opbrengsten van de pilots op het gebied van vervoer en melding omdat de resultaten daarvan moeten worden benut voor het vaststellen van het Model Vervoer en het Model Melding.
- Voor 24/7 advies- en meldpunten niet-acuut (als onderdeel van de pilots melden) en passend vervoer speelt ook de vraag naar structurele regelgeving en/of structureel financiering een belangrijke rol. Besluitvorming hierover ligt bij de opdrachtgevers.
- Onderzoeksopdracht RIVM: analyse van E33-cijfers van de politie om de landelijke cijfers terug te herleiden naar individuele personen.
- Onderzoeksopdracht Berenschot: verkenning in 10 voorbeeldregio's van een proactieve benadering van deze en andere in de regio beschikbare gegevens. Op basis hiervan kan een regionale persoonsgerichte aanpak worden ontwikkeld.
- Onderzoeksopdracht Berenschot: in kaart brengen van wet- en regelgeving met betrekking tot 'bemoeizorg', met als doel deze kennis beschikbaar te stellen aan de regio's en gemeenten die worstelen met de invulling van bemoeizorg voor mensen met verward gedrag.
- Er zijn op verzoek van het Schakelteam diverse interne en externe verkenningen opgesteld (bemoeizorg, beveiligde zorg, escalatiemodel en risicotaxatie) als input voor een aantal standpunten van het Schakelteam.

2. Fungeren als schakel tussen lokaal en landelijk niveau

2.1. In beeld brengen van knelpunten en belemmeringen en signaleren op landelijk niveau

- regionale werkbezoeken van het Schakelteam
- aanschuiven bij bestaand overleg op lokaal, regionaal en bestuurlijk niveau
- periodiek overleg regionale projectleiders
- periodiek overleg met landelijke ketenpartners
- individuele contacten met regionale samenwerkingspartners, en regionale en landelijke stakeholders
- regionale bijeenkomsten passend vervoer
- vertalen van lokale en regionale knelpunten naar landelijke signalen, bijvoorbeeld in periodiek bestuurlijk overleg met bewindslieden en landelijke ketenpartners.

2.2. Landelijke ontwikkelingen volgen, delen en verspreiden en urgentie benadrukken

Er zijn vele landelijke programma's/ontwikkelingen die

raken aan het onderwerp personen met verward gedrag. Het Schakelteam werkte actief mee of legde verbinding met:

- Meerjarenagenda Beschermd wonen en maatschappelijke opvang (BW & MO)
- Commissie Hoekstra
- Interbestuurlijk Programma
- Programma Continuïteit van Zorg
- Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg
- Zorg- en Veiligheid VNG
- Programma Koersen en kansen voor de sanctie-uitvoering
- (Implementatie van de) Wet verplichte GGZ, Wet zorg en dwang, Wet Forensische zorg.

3. Ondersteunen van de professional bij de persoonsgerichte aanpak

- Advies Lokale doorzettingskracht, een handreiking voor gemeenten en samenwerkingspartners om afspraken te maken over het inrichten van lokale doorzettingskracht.
- Ondersteuning door IPW en AEF (Vliegende Brigade) bij complexe casuïstiek waar de regionale partners niet uitkomen.
- Handelingsbank.nl ontwikkeld, dit is een digitaal instrument waar alle kennis en ervaring is gedeeld uit de praktijkondersteuning van IPW en AEF: praktische voorbeelden en stappen die men zelf kan toepassen.
- Praktijkvoorbeelden gedeeld via de website, zodat andere regio's niet zelf het wiel hoeven uit te vinden.
- Vliegende Brigade Plus: concrete ondersteuning aan gemeenten en regio's, niet alleen bij complexe problematiek, maar over de hele breedte van de aanpak personen met verward gedrag.
- Kennisnetwerk: uiteindelijk doel is het toegankelijk maken van alle kennis over personen met verward gedrag die bij de aangesloten wetenschappelijke organisaties beschikbaar is.
- Zie verder 1.2 bij de toelichting per bouwsteen.

4. Monitoring

4.1. Monitoring aanpak personen met verward gedrag.

- Kwalitatieve monitor 'Stand van het land' uit laten voeren door Significant in respectievelijk zomer 2017, januari 2018 en zomer 2018 op de volgende niveaus: regionaal, gemeentelijk en vanuit het perspectief van betrokkenen.
- 'Rode dradendocument' Stand van zaken vervoer opgesteld, januari 2018 (Brigadier Vervoer).
- Stand van zaken crisiskaart opgesteld (Brigadier Hulpkaart)

B. Instrumenten Schakelteam

Bijeenkomsten ten behoeve van regionale aanpak

- Landelijke bijeenkomsten regionale projectleiders en 'bureauoverleg' ketenpartners
- Aansluiten bij bestaande overleggen en bijeenkomsten met regionale partners op lokaal, regionaal en bestuurlijk niveau voor bespreken van de voortgang, het signaleren van knelpunten en bieden van steun.
- Verspreiding voorlopig Model vervoer, ondersteuning via Brigadier Vervoer.

Rapportages Schakelteam

- Schakelagenda 'Niemand tussen wal en Schip', december 2016
- Tussenrapportage "Onverminderd Urgent", oktober 2017
- Tussenbericht 'Weerbarstige Werkelijkheid', april 2018
- Eindrapportage 'Op weg naar een persoonsgerichte aanpak', september 2018

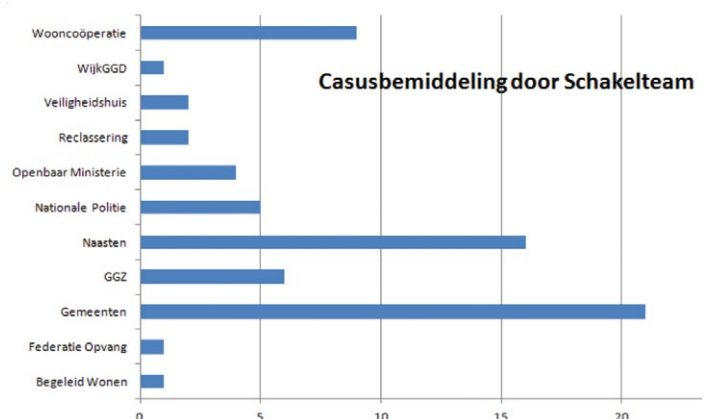
Ontwikkelpleinen en werksessies

- Een viertal ontwikkelpleinen georganiseerd rondom de thema's:
 - 1) Vervoer, Melding en Beoordeling,
 - 2) Zorg en Straf,
 - 3) Informatiedeling,
 - 4) Herstel en Meedoen.
- Een aantal werksessies georganiseerd rondom:
 - 1) de bouwstenen 2 en 3,
 - 2) onverzekerdenproblematiek,
 - 3) lokale doorzettingskracht
 - 4) de toeleidingsfunctie van gemeenten voor mensen die zelf geen hulp vragen.

Praktijkondersteuning

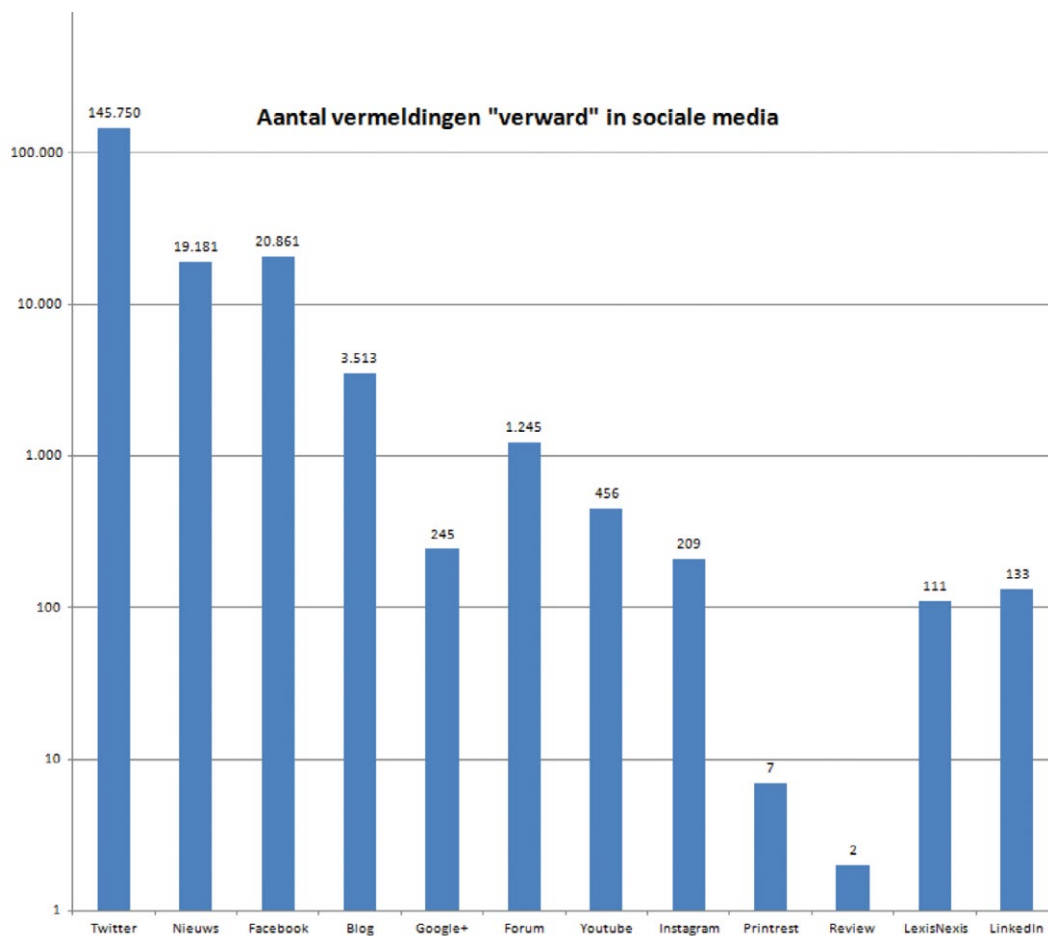
Via postbus van de vliegendebrigade@schakelteam.nl en de algemene postbus info@schakelteam.nl

- 68 casussen ontvangen via verschillende ketenpartners en naasten. In alle gevallen casusbemiddeling toegepast.
- Honderden vragen beantwoord, waarvan merendeel verzoeken om informatie.



Sociale media

- Het aantal vermeldingen met daarin de term "verward" is de afgelopen twee jaar het hoogste geweest op Twitter. Op Facebook kwam de term net wat vaker langs dan in het nieuws.
- Op momenten dat geweld op straat in de media aan verward gedrag gekoppeld werd waren de aantallen het hoogst.



Communicatie

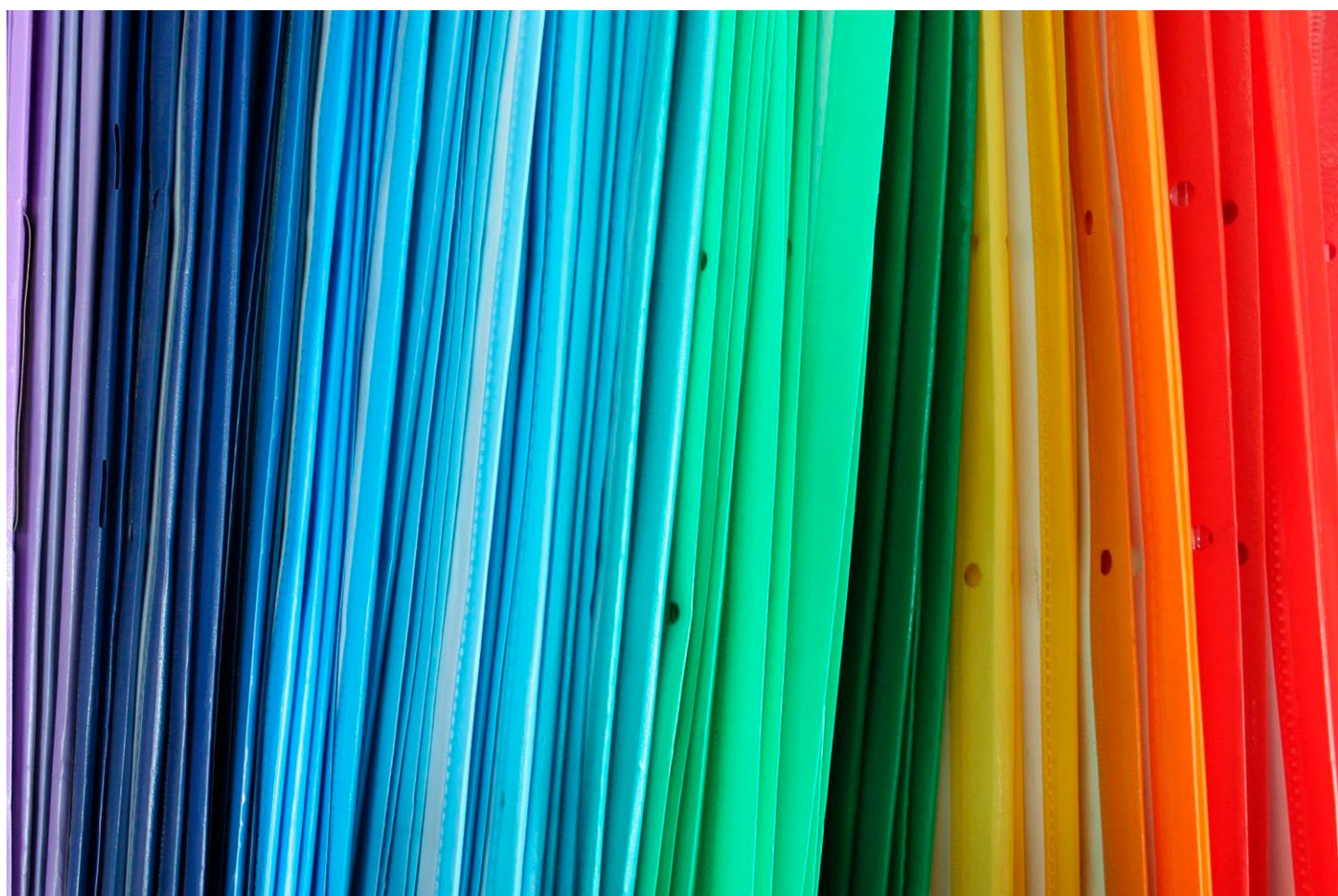
- Nieuwsbrieven/-flitsen verstuurd aan 1.500 eigen abonnees en meer dan 5.000 abonnees van de VNG (doorplaatsing)
- Website: meer dan 100.000 bezoekers.
- Twitter: 180.000 weergaven in 2 jaar.
- 65 praktijkvoorbeelden gedeeld op de website

Netwerken

- Regionaal projectleidersoverleg: 23 regio's
- Bureauoverleg: ± 40 organisaties.
- Communicatieoverleg met woordvoerders opdrachtgevers en klankbord van ketenpartners
- ZonMw: tweewekelijks overleg en waarnemer in programmacommissie
- Diverse werkbezoeken, presentaties, bijeenkomsten, congressen, Stuurgroep Veiligheidshuizen en de kenniskring CCV
- Overleg met opdrachtgevers op drie niveaus: ambtelijk, DG-niveau en bestuurlijk niveau

III. Monitorrapportage 'stand van het land' goed werkende aanpak personen met verward gedrag (september 2018)

Rapportage
'stand van het land' goed werkende aanpak
personen met verward gedrag
(september 2018)



De opdracht

Het Schakelteam Personen met verward gedrag stimuleert - in opdracht van de ministeries van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Justitie en Veiligheid en de Vereniging Nederlandse Gemeenten - dat alle gemeenten en regio's per 1 oktober 2018 beschikken over een goed werkend systeem voor de ondersteuning van mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen.

Onderdeel van deze opdracht is de kwalitatieve monitoring van de stand van zaken en de voortgang in de realisatie van deze aanpak. Voorliggende rapportage beschrijft de kwalitatieve monitoring in de vorm van een stand van zaken rond de goed werkende aanpak van personen met verward gedrag, op meetmoment augustus 2018.

Deze rapportage is opgesteld door adviesbureau Significant, in opdracht van ZonMw en het Schakelteam Personen met verward gedrag.

In september 2017 heeft Significant in opdracht van ZonMw en het Schakelteam Personen met verward gedrag een 'stand van zaken' op meetmoment augustus 2017 opgesteld. In voorliggende rapportage wordt waar mogelijk de beweging inzichtelijk gemaakt die het afgelopen jaar is doorgemaakt

Dashboard

Op de website www.monitorverwardgedrag.nl is een groot deel van de resultaten zoals opgenomen in deze rapportage in een zogenaamd dashboard weergegeven. In dit dashboard zijn de volgende onderwerpen terug te vinden:

- Stand van zaken per bouwsteen, uitgesplitst per regio. In landkaartjes van Nederland wordt in één oogopslag duidelijk hoever de verschillende regio's zijn met het uitvoeren van plannen en initiatieven ten aanzien van de betreffende bouwsteen.
- Informatie per regio: gemeenten die behoren tot de betreffende regio, informatie over de stand van zaken 2017 en stand van zaken 2018.
- Resultaten van een vragenlijst uitgezet onder alle gemeenten, naar hun mening ten aanzien van het realiseren van een goed werkende aanpak.

Hoe kan deze rapportage worden benut?

De inzichten uit deze rapportage kunnen benut worden door regio's, gemeenten en partners om elkaar op te zoeken, ervaringen op te halen én het gesprek met elkaar aan te gaan. Ook levert de rapportage inzicht in issues die op landelijk niveau opgepakt kunnen worden.



Inhoudsopgave

Voorliggende rapportage bestaat uit zes onderdelen:

- A. Samenvatting** De samenvatting geeft de conclusies weer van “de stand van het land meetmoment 2018”.
- B. Inzicht in de stand van zaken per bouwsteen** Dit hoofdstuk beschrijft voor iedere bouwsteen de ‘stand van het land’ in augustus 2018. Dit beeld is vergeleken met de ‘stand van het land 2017’ voor de betreffende bouwsteen. De inzichten voor 2018 zijn tot stand gekomen door het voeren van groepsgesprekken en het uitvoeren van een zelfevaluatie in iedere regio. Voor het groepsgesprek is gestuurd op brede aanwezigheid namens betrokken partners: gemeenten, zorgaanbieders, vertegenwoordiging namens cliënten en naasten, veiligheidspartners, et cetera. Per regio is een factsheet opgesteld met de stand van zaken (per bouwsteen en op enkele algemene punten) voor de betreffende regio. Deze factsheets zijn wat betreft inhoud identiek aan de factsheets die in 2017 zijn opgesteld, zodat vergelijking in de tijd mogelijk is. De factsheets zijn (in een groot aantal regio’s) bestuurlijk geaccordeerd.
- C. Verschillende perspectieven op het realiseren van een goed werkende aanpak van personen met verward gedrag** Alle betrokken partners* (vertegenwoordiging namens cliënten en naasten, woningcorporatie, gemeenten, veiligheidspartners, zorgpartners) is gevraagd hoe zij aankijken tegen het realiseren van een (lokale) goed werkende aanpak rond personen met verward gedrag. Aan hen is gevraagd wat hun algemene beeld is ten aanzien het organiseren van een (lokale) goed werkende aanpak, hoe zij de samenwerking tussen betrokken partners ervaren, wat hun trojspunten zijn en waar zij mogelijkheden voor doorontwikkeling zien. Deel C van deze rapportage beschrijft de mening vanuit deze verschillende perspectieven op de hiervoor genoemde thema’s. Waar deel B met name is gericht op een uitsplitsing per bouwsteen, bevat de informatie opgenomen in deel C informatie over de aanpak personen met verward gedrag als geheel. Een ander verschil is dat deel B gericht is op een gezamenlijk regiobreed gedragen beeld en dat deel C aandacht besteedt aan de mening van de verschillende betrokkenen.
- D. Borging** De ambitie is geuit dat alle gemeenten en regio’s per 1 oktober 2018 beschikken over een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Aan de betrokkenen is gevraagd naar het thema borging. In welke mate zijn onderdelen van de aanpak voldoende georganiseerd en geborgd, én welke uitdagingen zien zij ten aanzien van verdere borging en/of doorontwikkeling? Deel D van de rapportage geeft inzicht in de beelden die de regio’s en betrokkenen hebben op het thema borging.
- E. Subsidies ZonMw** Met het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag draagt ZonMw bij aan een goed werkende aanpak voor ondersteuning, opvang en zorg voor mensen met verward gedrag en hun omgeving. Het Actieprogramma is 1 oktober 2016 gestart en loopt tot en met 2020. Deel E van de rapportage geeft een analyse weer van de verstrekte subsidies door ZonMw.
- F. Inzichten per regio** De rapportage bevat in deel F per regio een A4 met feiten uit de betreffende regio. (gebaseerd op de voortgang van de projecten en initiatieven per bouwsteen, de uitgezette vragenlijst onder gemeenten en andere partners en de verstrekte subsidies van ZonMw).

*We spreken in deze rapportage over ‘partners’. We beseffen ons dat deze term voor vertegenwoordigers namens cliënten en naasten niet perse de beste passende term is. Omwille van de leesbaarheid kiezen we voor de term partners of voor de term betrokkenen.

DEEL A: SAMENVATTING

Samenvatting

Wat valt positief op?



Veel enthousiasme en inhoudelijke betrokkenheid

- Hoge respons op gemeentelijke vragenlijst (96%).
- Bevlogen respondenten gedurende het onderzoek.
- Zowel vertegenwoordigers namens cliënten/naasten, gemeenten, zorg- en veiligheidspartners hebben aandacht voor de aanpak verward gedrag (95%).
- Cliënten, ervaringsdeskundigen en/of naasten in iedere regio betrokken bij de aanpak.



Verbeterde samenwerking tussen verschillende disciplines wordt unaniem benoemd als één van de belangrijkste succesfactoren voor de aanpak.

€ 26
mln

Mogelijkheden voor ZonMw subsidies worden volop benut.

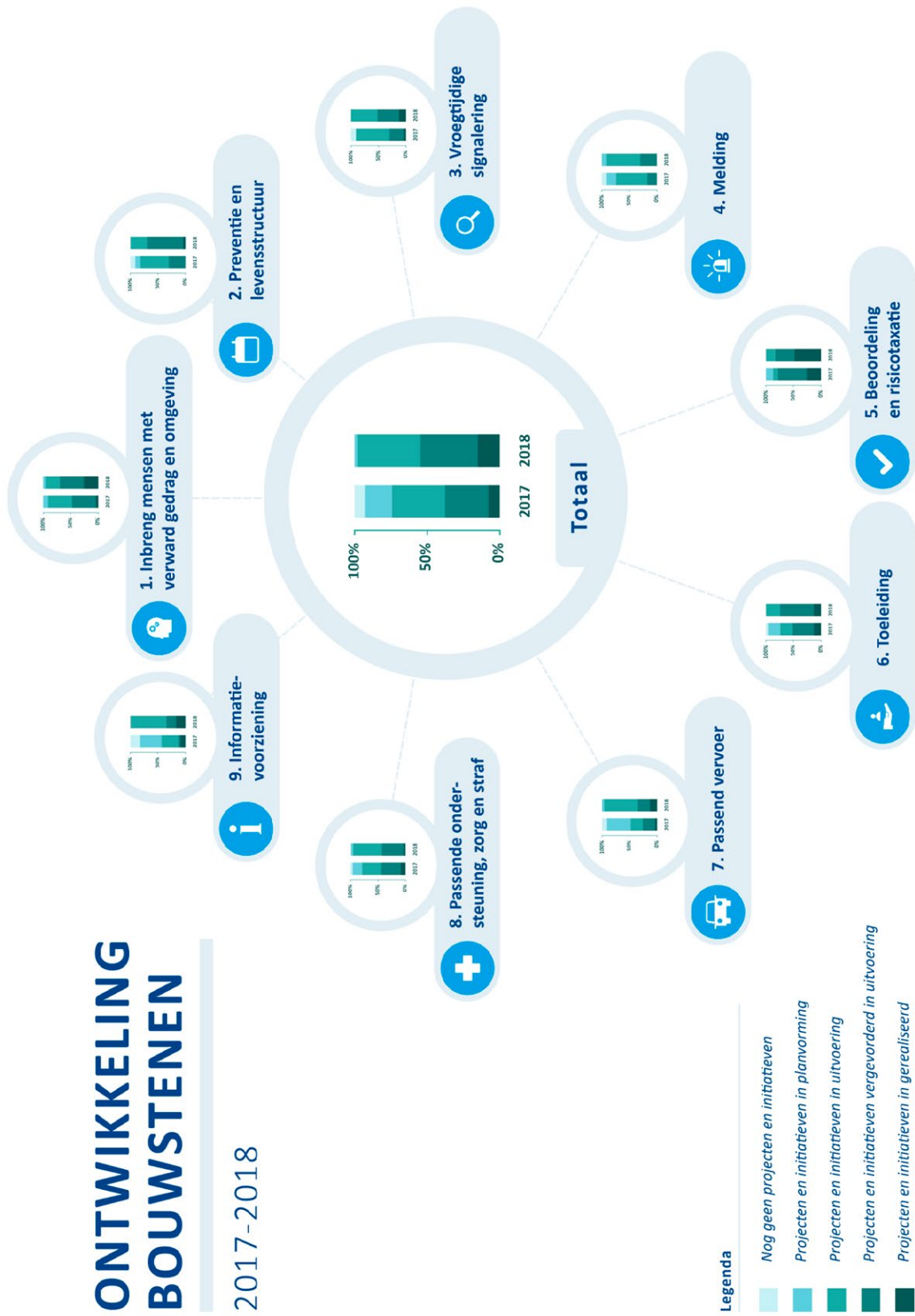
- 253 projecten zijn gesubsidieerd in de periode tussen oktober 2016 en juli 2018.
- Ruim 26 miljoen euro aan subsidie verstrekt.



Er is een duidelijke ontwikkeling op de bouwstenen zichtbaar, zie volgende pagina. De bouwstenen worden ten opzichte van 2017 meer in samenhang met elkaar ontwikkeld. Er is meer diversiteit en betrokkenheid van verschillende partners. (GGZ, veiligheidspartners, ander type zorgpartners bijvoorbeeld).

ONTWIKKELING BOUWSTENEN

2017-2018



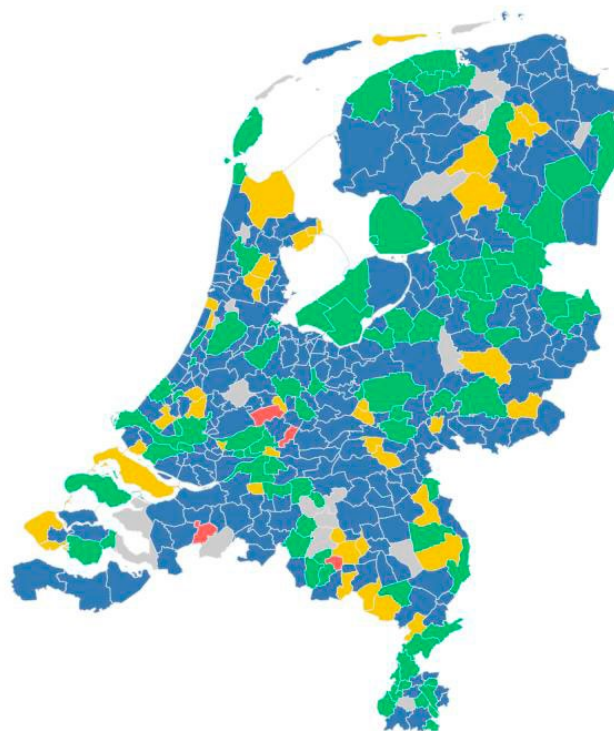
Samenvatting

Gemeenten en ketenpartners geven aan bezig te zijn met de ontwikkeling van een goed werkende aanpak.

Op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd" geeft circa een kwart van alle gemeenten aan dat zij het helemaal eens zijn met de stelling. Twee derde van alle gemeenten is het meer eens dan oneens met de stelling.

Reactie gemeenten: Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd?

N = 359 / 95%

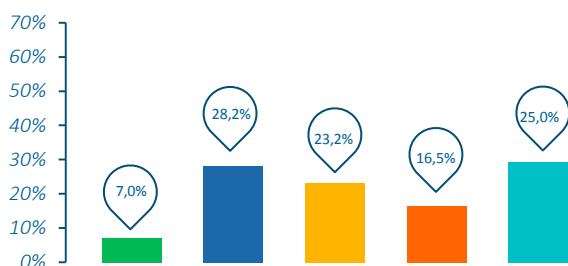


Legenda

- Helemaal mee eens
- Meer eens dan oneens
- Meer oneens dan eens
- Helemaal oneens
- Dit weet ik niet
- Geen respons op vragenlijst ontvangen.

Reactie ketenpartners: Op 1 oktober 2018 is in de regio('s) waar ik werkzaam ben een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd.

Totaal



De vraag ten aanzien van de stelling is ook gesteld aan andere ketenpartners (cliënt- en familieorganisaties, woningcorporaties, veiligheidspartners en zorgpartners). Hierbij merken we op dat de vraag niet exact hetzelfde is. De vraag aan de partners is gericht op de regio's, waar gemeenten de vraag hebben beantwoord voor hun eigen gemeente.

Circa 35% van de partners geeft aan dat zij het helemaal eens of meer eens dan oneens zijn met de stelling. Circa 40% van de ketenpartners is het meer oneens dan eens of helemaal oneens met de stelling. 25% van de respondenten heeft 'dit weet ik niet' geantwoord.



Samenvatting

Regionale aanpak wordt grotendeels gecontinueerd na 1 oktober 2018. Verbreding naar gemeenten vindt plaats.

- De projectorganisatie rond het thema verward gedrag wordt veelal in de regio's gecontinueerd.
- Iets minder dan de helft van de regio's geeft aan waar het thema structureel belegd wordt. Bijvoorbeeld binnen een beleidskader Opgang en Bescherming of bij een Stuurgroep OGGZ.
- Opgedane kennis, procesmodellen en samenwerkingsafspraken worden waar mogelijk overgedragen naar lokaal beleid (gemeenten).

Genoemde uitdagingen voor doorontwikkeling en borging van een goed werkende aanpak

- Structurele financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen, crisiskaart, meldpunten niet acuut, beoordelingslocatie en vervoer (zeker wanneer de subsidiegelden van ZonMw gaan wegvallen).
- Verdere uitwerking van de bouwsteen 'melding'.
- Zorgmijders in beeld krijgen en houden.
- De momenteel ervaren onduidelijkheid over de invulling van de regierol van gemeenten.
- Helderheid over gegevensuitwisseling tussen veiligheids-, zorg- en gemeentelijke partners.
- Realiseren van passend (beveiligd) zorg- en woonaanbod rekening houdend met ervaren wachtlijsten.
- Landelijke bekendheid voor de crisiskaart.
- De mate waarin projecten en initiatieven die op lokaal niveau succesvol zijn, transporteerbaar zijn naar andere gemeenten.

DEEL B: STAND VAN ZAKEN BOUWSTENEN VANUIT PERSPECTIEF REGIO'S

Per bouwsteen wordt een beschrijving gegeven hoe regio's invulling geven aan de betreffende bouwsteen.

- Het hoofdstuk start met een samenvatting per bouwsteen.
- Iedere bouwsteen wordt geïntroduceerd met een kader waarin is weergegeven wat het Schakelteam met de bouwsteen beoogt. (*Bron: Niemand tussen wal en schip, Schakelprogramma; Schakelteam voor personen met verward gedrag - december 2016*).
- Per bouwsteen is een figuur opgenomen waarin inzichtelijk is gemaakt welke ontwikkeling de regio's door hebben gemaakt van 2017 naar 2018 ten aanzien van het invullen van de betreffende bouwsteen. De status is vastgesteld in de zomerperiode van 2018 (meetmoment augustus 2018). Voor iedere regio is hierin per bouwsteen één van de volgende categorieën ingevuld (de status per bouwsteen):
 - (Nog) geen projecten en initiatieven (lichtgekleurd)
 - Projecten en initiatieven in planvormingsfase
 - Projecten en initiatieven in uitvoering
 - Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
 - Projecten en initiatieven afgerond (donkergekleurd). Afgerond betekent dat de projecten of initiatieven zijn afgerond. Dat wil nog niet perse zeggen dat de resultaten zijn geïmplementeerd en structureel geborgd.
- In een uitzonderlijk geval laat de realisatie van projecten of initiatieven op een bouwsteen ten opzichte van 2017 een minder gunstige beweging zien (bijvoorbeeld waar in 2017 werd aangegeven dat projecten vergevorderd in uitvoering zijn, kan in 2018 zijn aangegeven dat projecten in uitvoering zijn). Dit is te verklaren doordat een nieuw project op de betreffende bouwsteen is gestart.
- De status per bouwsteen betreft geen oordeel in de zin van 'goed, beter of best'. Het geeft een algemene duiding van de voortgang van de regio op deze bouwsteen weer en is bedoeld om een ontwikkeling of beweging inzichtelijk te maken. Het is mogelijk dat er binnen de betreffende bouwsteen projecten of initiatieven zijn, of dat er binnen een regio gemeenten zijn voor wie een andere status beter zou passen.
- De informatie die per bouwsteen wordt gerapporteerd betreft informatie die de betrokkenen uit de verschillende regio's hebben verstrekt. Dit is daarmee een vorm van zelfevaluatie.
- Per bouwsteen zijn enkele voorbeelden of quotes uit de verschillende regio's opgenomen. Deze zijn niet uitputtend en niet per se representatief voor de gehele regio. De voorbeelden en quotes zijn opgenomen ter illustratie en ter inspiratie. Ze zijn bewust divers gekozen: verschillend wat betreft omvang en verschillend wat betreft regionale of lokale reikwijdte.
- De informatie in deel B is gebaseerd op factsheets met een stand van zaken per regio. Voor het opstellen van de factsheets is per regio het aanbod gedaan om in een groepsbijeenkomst met vertegenwoordigers namens cliënten/naasten, gemeenten, zorgpartners en veiligheidspartners de stand van zaken van de aanpak in 2018 te actualiseren. 80% van de regio's heeft van dit aanbod gebruik gemaakt. In de overige regio's heeft de regionaal projectleider de input verzameld. De factsheet is afgestemd met de regionale projectleider en - vrijwel in alle regio's - bestuurlijk geaccordeerd.

Samenvatting beweging per bouwsteen van 2017 naar 2018

1. Inbreng mensen met verward gedrag en omgeving



Bouwsteen 1: Inbreng mensen met verward gedrag en omgeving

- In 2017 had bouwsteen 1 in veel regio's de status (vergevorderd) in uitvoering. We zien een duidelijke beweging in 2018: veel regio's geven aan dat momenteel de status vergevorderd in uitvoering of gerealiseerd betreft.
- Ten opzichte van 2017 geven de regio's aan dat het perspectief van cliënten en naasten steeds actiever wordt betrokken. Er is een slag gemaakt van meedenken in projecten en beleidsontwikkeling naar meedenken én meedoen. Dit wordt bevestigd in de respons op de vragenlijst onder ketenpartners. Hierin geeft ruim 70% van de respondenten die het cliënt- en familieperspectief vertegenwoordigen aan dat zij (actief) betrokken zijn bij de regionale aanpak.
- Alle ketenpartners geven aan zeer tevreden te zijn over de inbreng van het cliënt- en familieperspectief. Dit wordt als zeer waardevol ervaren.
- Circa 90% van de regio's werkt met en/of zet op dit moment in op het gebruik van crisiskaarten. Dit is een stijging ten opzichte van 2017 van ruim 10%. De toepassing van de crisiskaart wordt door ketenpartners als succesfactor in de aanpak van personen met verward gedrag genoemd.
- Structurele financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen en structurele financiering van de crisiskaart vraagt net als in 2017 om aandacht.

2. Preventie en levensstructuur



Bouwsteen 2: Preventie en levensstructuur

- Waar in 2017 een aantal regio's aangaf nog geen initiatieven uit te voeren op deze bouwsteen óf in planvorming was ten aanzien van deze bouwsteen, is in 2018 het beeld dat alle regio's uitvoering geven aan deze bouwsteen. Een kleine 70% van de regio's geeft aan dat de status op de realisatie ervan 'vergevorderd in uitvoering' of 'gerealiseerd' betreft waar dat vorig jaar circa 30% betrof.
- Dit beeld wordt ondersteunt met de resultaten uit de vragenlijst die onder partners (gemeenten, veiligheidspartners, zorgpartners, woningcorporaties en cliënt- en familieperspectief) is uitgezet. Ook zij geven unaniem aan dat de bouwsteen aandacht krijgt.
- De groep ketenpartners die betrokken is bij de ontwikkeling van deze bouwsteen wordt meer divers. Ten opzichte van vorig jaar worden woningcorporaties, huisartsen en maatschappelijke opvang vaker genoemd als samenwerkingspartner.
- In vergelijking met 2017 wordt op dit moment vaker benoemd dat deze bouwsteen bestuurlijke aandacht krijgt.
- Regio's geven aan projecten en initiatieven te borgen binnen gemeentelijke kaders. Eigenaarschap wordt naar gemeenten gebracht.

3. Vroegtijdige signalering



Bouwsteen 3: Vroegtijdige signalering

- Vergelijkbaar met bouwsteen 2 geven alle regio's aan dat zij uitvoering geven aan de bouwsteen, waar dat in 2017 nog niet het geval was. Toen gaf een aantal regio's aan nog geen initiatieven te hebben op de bouwsteen. In 2017 gaf circa 30% aan projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering danwel gerealiseerd te hebben, in 2018 betreft dit circa 55%.
- Net als bij bouwsteen 2 geldt dat het eigenaarschap bij gemeenten is/wordt belegd.
- Door de (ontwikkeling en uitvoering van) trainingen gericht op herkenning en bejegening van personen met verward gedrag hebben partners elkaar beter leren kennen. Ze leren elkaars taal spreken en ontmoeten elkaar. Dit wordt als grote toegevoegde waarde gezien in het realiseren van de gezamenlijke opgave rond personen met verward gedrag.
- Structurele financiering van projecten en initiatieven is een uitdaging die vaak wordt genoemd. Wie is verantwoordelijk voor de financiering?

Samenvatting beweging per bouwsteen van 2017 naar 2018

4. Melding



Bouwsteen 4: Melding

- Bouwsteen 4 betreft de enige bouwsteen waarvan geen enkele regio kan aangeven dat deze is gerealiseerd in hun aanpak. Waar vorig jaar nog een enkele regio aangaf geen projecten of initiatieven uit te voeren, geven dit jaar alle regio's aan de bouwsteen op te pakken. Nog enkele regio's geven in 2018 aan dat zij zich in planvormingsfase bevinden.
- Het organiseren van een meldpunt voor niet acute signalen of het organiseren van een samenhangend geheel tussen bestaande meldpunten is een zoekproces voor alle regio's.
- In 2017 inventariseerden regio's welke meldpunten voor niet acute zorg binnen gemeenten en/of regio's aanwezig zijn en welke visie de regio heeft ten aanzien van melding. In 2018 zien we de beweging ten aanzien van inventariseren naar 'actie/doen'. Een groot aantal regio's heeft een visie ten aanzien van een meldpunt staan, breiden de bereikbaarheid en beschikbaarheid uit en organiseren samenhang tussen de verschillende meldpunten.

5. Beoordeling en risicotaxatie



Bouwsteen 5: Beoordeling en risicotaxatie

- De realisatie van deze bouwsteen is in 2018 positief: veel regio's geven aan dat zij vergevorderd in uitvoering dan wel afgerond zijn met de realisatie van de bouwsteen. Ook in 2017 was het beeld positief. Er is een kleine beweging zichtbaar ten opzichte van 2017. De enkele regio's die in 2017 aangaven zich in planvormingsfase te bevinden, geven aan uitvoering te geven aan projecten en initiatieven.
- Het doel om mensen met verward gedrag niet meer in de politiecel te laten verblijven - mits ze geen strafbaar feit hebben gepleegd - maar in een passende omgeving te beoordelen, is met de komst van één of meerdere beoordelingslocaties in elke regio behaald. Dit sluit aan bij de uitkomsten uit de gemeentelijke vragenlijst, waarbij 90% van alle respondenten aangeeft dat er een beoordelingslocatie is of in ontwikkeling is waar mensen met verward gedrag terecht kunnen.
- Een groot deel van de regio's geeft aan gesprekken te voeren met gemeenten en zorgverzekeraars over de structurele financiering (verdeling van middelen) voor de beoordelingslocatie.

6. Toeleiding



Bouwsteen 6: Toeleiding

- Er is een duidelijke beweging op de realisatie van deze bouwsteen zichtbaar. Waar in 2017 circa een kwart van de regio's aangaf nog geen projecten uit te voeren óf zich in planvormingsfase bevonden, geven in 2018 alle regio's aan dat zij uitvoering geven aan deze bouwsteen (bouwsteen in uitvoering, vergevorderd in uitvoering of gerealiseerd). In 2017 gaf ruim 50% van de regio's aan de bouwsteen vergevorderd in uitvoering te hebben danwel gerealiseerd te hebben. In 2018 betreft dit ruim 70% van alle regio's.
- Net als in 2017 geven ook in 2018 alle regio's aan afspraken te hebben gemaakt over het op- en afschalen van casuïstiek. Dit beeld komt overeen met het beeld dat uit de vragenlijst aan gemeenten komt. Hierin is gevraagd: *Heeft uw gemeente een overlegstructuur en/of escalatie- of opschaalmodel voor complexe casuïstiek?* Hierin geeft circa 90% van de gemeenten aan te werken met een escalatiemodel en/of overlegstructuur gericht op escalatie.

Samenvatting beweging per bouwsteen van 2017 naar 2018

2. Preventie en levensstructuur



Bouwsteen 7: Vervoer

- Waar in 2017 de helft van de regio's aangaf nog geen projecten uit te voeren óf plannen te maken ten aanzien van de invulling van de bouwsteen, betreft dat in 2018 nog een enkele regio. 20% van de regio's bevond zich in 2017 in de fase 'in uitvoering'. In 2018 betreft dit circa 60%. Dit sluit aan bij het perspectief van de gemeenten. In de aan hen voorgelegde vragenlijst geeft ruim 90% aan dat passend vervoer is georganiseerd of in ontwikkeling is.
- In het merendeel van de regio's is passend vervoer op dit moment (eventueel als pilot) beschikbaar. Binnen het vervoer zien we grofweg twee varianten:
 - Vervoer door Regionale Ambulance Voorziening (RAV), (eventueel aangevuld met extra scholing van medewerkers).
 - Vervoer door commerciële partijen (bijvoorbeeld een taxi of GGZ vervoersdiensten).
- Regio's benadrukken dat zij uitkijken naar de landelijke richtlijnen ten aanzien van verantwoordelijkheid, kwaliteit en structurele financiering van vervoer.

8. Passende ondersteuning, zorg en straf



Bouwsteen 8: Passende ondersteuning, zorg en straf

- Waar in 2017 circa 20% van de regio's aangaf nog geen projecten uit te voeren of plannen maakten ten aanzien van de invulling van de bouwsteen, betreft dat in 2018 circa 5%.
- Waar in 2017 regio's een inventarisatie uitvoerden naar het beschikbare zorgaanbod (kwantiteit en kwaliteit), hebben de meeste regio's op dit moment inzicht in het zorgaanbod. Regio's starten projecten of voeren projecten uit om hiaten in het aanbod aan te pakken. Voorbeelden van hiaten zijn: beveiligde bedden voor mensen zonder strafrechtelijke titel, ambulante crisiszorg, doorstroommogelijkheden vanuit crisisopname naar huis, time-out bedden, woningen en woonvormen zoals Domus Plus en Skaeve Huse.
- Ondanks dat we zien dat er meer projecten zijn gestart, merken we ook dat regio's nog niet altijd opvolging hebben gegeven aan de plannen die in 2017 werden gemaakt (woonvormen en time-out bedden).
- De samenwerking tussen veiligheidspartners en zorgpartners - ook op andere onderwerpen dan de aanpak verward gedrag - lijkt 'meer' vanzelfsprekend. Uit vragenlijsten die onder betrokken partners (gemeenten, veiligheidspartners, zorgpartners, woningcorporaties, cliënt- en familie-perspectief) zijn uitgezet, wordt de samenwerking tussen verschillende disciplines als troespunt benoemd. Echter, de samenwerking is nog niet structureel geborgd. Zo waren bij groepsinterviews ten behoeve van de stand van zaken per regio, niet vaak vertegenwoordigers namens Openbaar Ministerie of reclassering aanwezig.

9. Informatievoorziening



Bouwsteen 9: Informatievoorziening

- Ruim de helft van de regio's gaf in 2017 aan dat zij geen projecten uitvoerden of plannen maakten voor de invulling van de bouwsteen. In 2018 geven alle regio's aan uitvoering te geven aan projecten en initiatieven danwel de bouwsteen gerealiseerd te hebben. Waar in 2017 ruim 10% van de regio's aangaf vergevorderd in de uitvoering te zijn of de bouwsteen gerealiseerd te hebben is dit percentage in 2018 een kleine 40%.
- Er wordt aangegeven dat er vaak gebruik wordt gemaakt van bestaande convenanten voor gegevensuitwisseling. Tegelijkertijd wordt geconstateerd dat er niet altijd door professionals wordt gehandeld in de geest van deze convenanten. Daarom worden leertuinen georganiseerd gericht op houding en gedrag.

Bouwsteen 1: Inbreng mensen met verward gedrag en omgeving

Toelichting bouwsteen

Er wordt gewerkt vanuit het perspectief van mensen met verward gedrag en hun inbreng is op alle niveaus, zowel in de uitvoering als in het beleid, structureel geborgd.

Conclusie

- In 2017 had bouwsteen 1 in veel regio's de status (vergevoerd) in uitvoering. We zien een duidelijke beweging in 2018: veel regio's geven aan dat momenteel de status vergevoerd in uitvoering of gerealiseerd betreft.
- Ten opzichte van 2017 geven de regio's aan dat het perspectief van cliënten en naasten steeds actiever wordt betrokken. Er is een slag gemaakt van meedenken in projecten en beleidsontwikkeling naar meedenken én meedoen. Dit krijgt concreet vorm door betrokkenheid van ervaringsdeskundigen bij bijvoorbeeld beoordelingslocaties of het geven van trainingen aan professionals.

Cliënten, ervaringsdeskundigen en naasten altijd betrokken bij de aanpak

Cliënten, ervaringsdeskundigen en naasten zijn in alle regio's bij de aanpak betrokken in de vorm van lid van een projectgroep, klankbordgroep of stuurgroep. We horen tijdens de groepsinterviews terug dat hun betrokkenheid van grote meerwaarde is. Dit geldt in het bijzonder wanneer ervaringsdeskundigen ook een opleiding voor ervaringsdeskundigheid hebben gevolgd. Vrijwel alle regio's geven aan dat ze de inzet van ervaringsdeskundigen structureel willen organiseren en zoeken zij naar manieren om dit structureel te financieren.

Ten opzichte van 2017 zien we dat cliënten vaker participeren in de uitvoering van projecten of in het aanbod van zorg en ondersteuning. Voorbeelden zijn actieve inzet van ervaringsdeskundigen of naasten bij de training gericht op deskundigheidsbevordering, bij het opstellen van crisiskaarten en bij de inzet van bemoeizorg.

Toename in gebruik van crisiskaart

Circa 90% van de regio's werkt met en/of zet op dit moment in op het gebruik van crisiskaarten. Deze regio's zien een toename in het gebruik en aandacht voor de crisiskaart. In verschillende regio's vragen politie en of GGZ actief naar de aanwezigheid van een crisiskaart bij een cliënt.

Een aantal regio's had in 2017 de ambitie om de crisiskaart te verbreden naar de doelgroep lvb en/of autisme. We constateren dat er aan deze ambitie nog weinig opvolging is gegeven.

In het Enik Recovery College in de regio **Utrecht** werken mensen met een psychische kwetsbaarheid samen aan hun eigen herstel. Het Enik Recovery College is opgezet door mensen met een psychische kwetsbaarheid en wordt door hen gerund.

In **Zeeland** heeft Stichting Hersteltalent in 2017 ervaringsdeskundigen opgeleid tot crisiskaart-consulent. Momenteel wordt gewerkt aan een businesscase voor structurele invoering in Zeeland.

De gemeente Capelle aan de IJssel in de regio **Rotterdam Rijnmond Zuid-Holland-Zuid** voegt ervaringsdeskundigen toe aan het primaire proces van de hulpverlening in de wijkteams bij casuïstiek waar tevens sprake is van verslaving of psychische problematiek.

De regio **Hart van Brabant** is in samenwerking met **West Brabant** bezig met de realisatie van een respijtoorziening vanuit ervaringsdeskundigheid en herstel. Hier kunnen maximaal 12 mensen verblijven, voor maximaal 3 maanden. Dit initiatief wordt op een innovatieve manier vormgegeven. Samenwerking, bundeling van krachten en nieuwe manieren van financiering zijn belangrijke uitgangspunten voor het slagen van dit initiatief.

In **Hollands Midden** vraagt de beoordelingslocatie bij de GGZ actief naar de aanwezigheid van een crisiskaart bij cliënten.

“De crisiskaart zorgt voor rust onder de cliënten. Een cliënt gaf aan dat zij haar emoties weer durfde te voelen omdat de kaart dient als een beveiliging”. - Crisiskaart consulent

Bouwsteen 1: Inbreng mensen met verward gedrag en omgeving

In de regio **Amsterdam** is een klankbordgroep ingesteld. De klankbordgroep adviseert en toetst de projecten en is betrokken in de uitvoering. De klankbordgroep vertegenwoordigt de domeinen GGZ, LVB, dementie, naastenperspectief, mantelzorgers en jeugdigen.

In de regio **Gelderland-Zuid** biedt het interventieteam samen met stichting MEE cliënten met LVB-problematiek aan een crisiskaart op te stellen.

“Wij werken samen met een aantal ervaringsdeskundigen. Zij hebben meegedacht over de opzet van een training gericht op vroegtijdige signalering. Daarnaast verzorgen zij zelf ook een module in de training. Zij vinden het leuk om op deze manier een actieve bijdrage te kunnen leveren aan de aanpak”. – Projectleider.

Aandachtspunten

- Niet alle betrokken partners zijn gewend met ervaringsdeskundigen te werken. Ze zoeken naar een manier hoe hen effectief te betrekken. Voor ervaringsdeskundigen is het niet altijd duidelijk welke inbreng van hen verwacht wordt.
- Ten aanzien van borging geven alle regio's aan zoekend te zijn naar de wijze waarop zij de inzet van ervaringsdeskundigen structureel kunnen financieren.
- Landelijke aandacht is nodig naar mening van respondenten om de crisiskaart voldoende bekendheid te geven.

- (Nog) geen projecten en initiatieven
- Projecten en initiatieven in planvorming
- Projecten en initiatieven in uitvoering
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
- Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 1: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 1: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 2: Preventie en levensstructuur

Toelichting bouwsteen

Preventie staat centraal, met bij elke persoon aandacht voor sociale contacten, zinvol (vrijwilligers) werk of dagbesteding, een passende en betaalbare woning, financieel de zaken op orde, gezondheid en een goede levensstructuur met weinig stress.

Conclusie

- Waar in 2017 een aantal regio's aangaf geen initiatieven uit te voeren op deze bouwsteen óf plannen had voor de invulling van deze bouwsteen, is in 2018 het beeld dat alle regio's uitvoering geven aan deze bouwstenen. Een kleine 70% van de regio's geeft aan dat de status op de realisatie ervan 'vergevorderd in uitvoering' of 'gerealiseerd' betreft waar dat vorig jaar circa 30% betrof. De projecten op deze bouwsteen zijn vooral geïnitieerd door gemeenten.
- In 2017 gaven gemeenten aan zich in eerste instantie op de acute keten te richten. We zagen enkele initiatieven en pilots op het gebied van GGZ-expertise in de wijk, het versterken van het voorveld (rol huisartsen, wijkteams) en versterking van het netwerk rondom cliënten ontstaan. Deze pilots zijn een jaar later in een vergevorderd stadium en in grotere aantallen zichtbaar in het land. Gemeenten geven vaker aan projecten te starten op de thema's preventie en levensstructuur. Voorbeelden zijn inloopvoorzieningen of zelfregiecentra in buurten, het versterken van een netwerk van vrijwilligers in de wijk, GGZ expertise in wijkteams organiseren door bijvoorbeeld een samenwerking tussen wijkteams en FACT.
- In 2018 wordt vaker dan in 2017 benoemd dat deze bouwsteen meer bestuurlijke aandacht krijgt.
- Regio's geven aan dat deze bouwsteen nooit 'klaar of volledig gerealiseerd' is, gezien de bredere ontwikkelingen binnen het sociaal domein en de zorg. Lopende projecten worden dan ook veelal geborgd binnen reguliere (meerjaren)beleidskaders Beschermd wonen/Maatschappelijke Zorg.
- We zien dat de groep ketenpartners die betrokken is bij de ontwikkeling van deze bouwsteen meer divers wordt. Ten opzichte van vorig jaar worden woningcorporaties, huisartsen en maatschappelijke opvang vaker genoemd als samenwerkingspartner.
- Regio's noemen de inzet van ervaringsdeskundigen in projecten gericht op preventie als stimulerende factor.

"In de bijeenkomsten worden bewoners in de wijk uitgenodigd om hun ervaringen te delen en met elkaar in gesprek te gaan over het stigma 'verward gedrag'. Door de diverse samenstelling van de bijeenkomsten - cliënten, bewoners, wijkagenten, woningcorporaties, wijkteams - ontstaat dialoog en wederzijds begrip." Deelnemer van een bijeenkomst in een inloopvoorziening.

GGZ-expertise in de wijk

In de regio's zijn FACT teams of bemoeizorgteams actief waar professionals uit sociale teams terecht kunnen voor consultatie en advies. Vrijwel alle gemeenten geven aan in wijken expertise beschikbaar te hebben op het terrein van verwardheid. Deze expertise is beschikbaar in de vorm van OGGZ, bemoeizorg, een wijk GGD-er en/of GGZ expertise (bijvoorbeeld een sociaal psychiatrisch verpleegkundige als onderdeel van de sociale teams).

Zorgwekkende situaties worden besproken in de sociale teams. Door het toevoegen van GGZ-expertise aan deze teams wordt het mogelijk om een completer beeld van iemands problematiek en ondersteuning- of behandel mogelijkheden te vormen.

De regionale aanpak in **Twente** heeft een procesmodel (gebaseerd op de AVE-aanpak) op preventie en levensstructuur ontwikkeld en verspreid onder de gemeenten. Gemeenten geven zelf invulling aan beleid op deze thema's. Ook worden er bijeenkomsten georganiseerd waarbij gemeenten ervaringen met lokale projecten uitwisselen.

De gemeente Nieuwegein (Utrecht) ontwikkelt community building: inwoners stellen samen een buurtplan op over wat er nodig is in de buurt om prettig met elkaar te leven. De crisiskaart, signaleringsplannen en mogelijkheden tot signaleren en melden van verward gedrag zijn onderdeel van dit plan.

In de regio **Gooi en Vechtstreek** worden in verschillende gemeenten activiteiten georganiseerd gericht op het herstel van personen met verward gedrag en hun naasten (herstelwerkgroepen of participatieprojecten). Het voornemen is dat betaalde ervaringsdeskundigen deze activiteiten verspreid over de regio gaan coördineren en dat de activiteiten zo veel als mogelijk door ervaringsdeskundigen worden georganiseerd.

In de regio **Amersfoort** worden ontmoetingsgroepen georganiseerd voor mensen met dementie en mensen met psychiatrische aandoeningen. Er wordt een groep ervaringsdeskundigen opgeleid om hen als vrijwilligers in te zetten.

Bouwsteen 2: Preventie en levensstructuur

In de regio **Limburg** is een Convenant suïcidepreventie gesloten. In het convenant zijn de rollen en verantwoordelijkheden binnen de keten suïcidepreventie in Noord-Limburg beschreven (huisartsen, ziekenhuis, Vincent van Gogh, MET GGZ, Bureau Jeugdzorg, Lionarons-GGZ, GGD, Mutsaersstichting, Cohesie, Provico en gemeenten).

Het project Buurtcirkel in **Noord-Holland-Noord** vormen kwetsbare burgers een netwerk in de wijk. Vrijwilligers coachen dit netwerk.

In de regio **Drenthe** worden in drie gemeenten per 1 september 2018 Optimaal Leven teams opgericht. Dit zijn teams met professionals vanuit de GGZ, verslavingszorg en Ivb. Deze teams zitten in de wijk en kunnen ingeschakeld worden als het niet goed gaat met inwoners. Dit is zowel voor cliënten die reeds in behandeling zijn bij een zorgaanbieder, als voor nieuwe cliënten.

In **Gelderland-Zuid** zijn twee pilots wijkgerichte GGZ gestart. Verslavingsbehandelingen, trainingen deskundigheidsbevordering, samenwerking tussen FACT-teams en de eerste lijn en de organisatie van inclusieactiviteiten zijn onderdeel van de wijkaanpak.

Den Haag werkt aan wijkgerichte participatie waarbij een preventieve voorziening wordt gecreëerd voor personen met GGZ-problematiek zonder indicatie. Het is gericht op het creëren van een wijkgericht steunsysteem en inlooppunt.

In de regio **Noord Oost Gelderland** wordt in Harderwijk vindt een proeftuin werken aan de inclusieve straat/wijk/gemeente plaats: in de

proeftuin worden omgeving, wijk en burger geactiveerd om te werken aan community waar mensen met een psychische kwetsbaarheid een plek vinden. Initiatieven van zelfregie en ervaringsdeskundigheid van inwoners worden gestimuleerd. Voorbeeld is de buurtcirkel waarbij 8 tot 12 deelnemers in een wijk elkaar ondersteunen in een sociaal netwerk. Een vrijwilliger zorgt voor stimulans en verbinding. Een professionele buurtcirkelcoach fungeert als vangnet.

In de regio **Rotterdam Rijnmond Zuid Holland Zuid** loopt een pilot gericht op het integreren van OGGZ specialisme met methoden van maatschappelijk werk in wijkteam; een exploratief onderzoek. Veel sneller passende interventies voor de inwoner en een intensivering van de keten van wijkteam-huisarts-GGZ. Opvallend; het netwerk rond de inwoners is vaak zo zwak, dat het wijkteam de basis eerst op orde moet proberen krijgen. Diagnostiek op psychiatrie is heel waardevol aanvullend, omdat het de bejegeningstrategie naar en met de cliënt beïnvloedt.

Vanaf 1 maart j.l. zijn in de gemeenten van de regio **Utrecht** gebiedsteams ggz gevormd, bestaand uit medewerkers (waaronder ervaringsdeskundigen) van de ambulante teams van de ggz (behandeling) en ambulante WMO begeleiding. Job coaching en toeleiding naar activering maken ook deel uit van het gebiedsgerichte werken. Andere partijen zoals de maatschappelijke opvang en de verstandelijk gehandicapten sector sluiten aan.

Aandachtspunten

- Het meten van effecten van de inzet van preventieve maatregelen wordt als lastig ervaren. Ook door respondenten wordt aangegeven dat hier wel behoefte aan is.
- Initiatieven zijn moeilijk één op één te kopiëren naar andere gemeenten. De condities waaronder de initiatieven worden uitgevoerd zijn namelijk anders per gemeente (bijvoorbeeld: lokale verschillen in de organisatie van gemeentelijke zorg in de wijk).
- Een aantal gemeenten geeft aan dat zij op lokaal niveau eigen mandaat en verantwoordelijkheid hebben om projecten en initiatieven te ontwikkelen. Het is niet altijd duidelijk hoe zich dit verhoudt tot de regionale ontwikkelingen.
- Verbreding organiseren naar meerdere gemeenten / aansluiting vinden bij alle gemeenten in de regio wordt als veel genoemd aandachtspunt en ambitie genoemd.

Bouwsteen 2: Preventie en levensstructuur

- (Nog) geen projecten en initiatieven
- Projecten en initiatieven in planvorming
- Projecten en initiatieven in uitvoering
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
- Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 2: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 2: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 3: Vroegtijdige signalering

Toelichting bouwsteen

Signalen kunnen door mensen zelf, hun directe netwerk en buurtbewoners dag en nacht worden gemeld, ze worden vroegtijdig herkend en daarop wordt meteen actie ondernomen. Er zijn 24/7 meldpunten ingericht en er zijn dag en nacht zorgprofessionals beschikbaar en bereikbaar in de wijk, die zelf signaleren en proactief handelen bij zorgelijke signalen.

Conclusie

- Vergelijkbaar met bouwsteen 2 geven regio's aan dat zij in 2018 uitvoering geven aan de bouwsteen, waar dat in 2017 nog niet het geval was. Toen gaf een aantal regio's aan nog geen initiatieven te hebben op de bouwsteen. In 2017 gaf circa 30% aan projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering danwel gerealiseerd te hebben, in 2018 betreft circa 55%.
- Ook deze bouwsteen wordt voornamelijk opgepakt door gemeenten.
- Door de (ontwikkeling en uitvoering van) trainingen gericht op herkenning en bejegening hebben partners elkaar beter leren kennen. Ze leren elkaars taal spreken en ontmoeten elkaar. Dit wordt als grote toegevoegde waarde gezien in het realiseren van de gezamenlijke opgave rond personen met verward gedrag.
- Structurele financiering van projecten en initiatieven is een uitdaging die vaak wordt genoemd. Wie is verantwoordelijk voor de financiering (waar liggen kosten en waar vallen de baten?).

Trainingen veelvuldig georganiseerd

Trainingen gericht op herkenning en bejegening zijn in 2018 veelvuldig georganiseerd voor een brede groep professionals (veelal Mental Health First Aid - MHFA). Borging van deze vorm van deskundigheidsbevordering vindt bijvoorbeeld plaats door deze in te bedden binnen regulier opleidingsaanbod en door hierover specifieke eisen op te stellen bij inkoopafspraken met zorgaanbieders.

Andere trainingen die worden aangeboden zijn bijvoorbeeld de MHFA-youth gericht op jongeren en trainingen door MEE Nederland gericht op het herkennen en omgaan van verward gedrag in combinatie met lvb.

Opvolging geven aan (niet-acute) signalen

Regio's geven aan dat ze aandacht hebben voor opvolging van signaleren vanuit vroegsignalering. Er worden bijvoorbeeld samenwerkingsafspraken gemaakt en kaders aangereikt aan professionals waar zij zich kunnen melden bij signalen.

Voorlichtingscampagnes

In vergelijking met 2017 zien we dat een klein aantal gemeenten afgelopen jaar een gemeentelijke voorlichtingscampagne over het herkennen, omgaan met en melden van verward gedrag aan het ontwikkelen is.

Meer aandacht voor signalering LVB

Bij enkele regio's horen we dat de SCIL (instrument voor het signaleren van licht verstandelijk beperking) wordt ingezet bij signalering.

In de regio **Oost-Brabant** is een kader ontwikkeld met concrete handvatten voor gemeenten en partners om het proces van vroegsignalering en persoonsgerichte aanpak in te richten, inclusief een escalatiemodel voor complexe zaken. Het beoogde effect is om de rol van huisartsen en wijkteam als poortwachter en de gemeenten in hun rol als regievoerder te versterken.

In de regio **Noord-Holland** bestaat het Vroegsignaleringsoverleg (VSO). GGD coördineert het overleg tussen politie, verslavingszorg, GGD en GGZ om personen die in beeld komen bij de politie (doorgaans de E33 meldingen) door te geleiden naar zorg. Per basisteam van de politie is dat georganiseerd. Het is geen casuïstiekoverleg. Onder het motto 'klein, snel en samen' wordt besproken of iemand bekend is bij een zorgpartij. Zo ja, dan neemt die organisatie de melding aan. Zo nee, dan wordt gekeken of en hoe iemand in contact gebracht kan worden met zorg.

“Je merkt dat professionals vooraf aan een training onjuiste verwachtingen hebben. Ze denken dat zij verwarde personen moeten diagnosticeren en bijvoorbeeld kennis moeten hebben van psychiatrische ziektebeelden. Echter, zij leren signaleren en hoe te reageren op deze signalen. Dit zorgt voor handelingsbewustzijn. Vaak is men blij eindelijk concrete handvatten te leren om een cliënt te kunnen helpen binnen iemands eigen mogelijkheden”. – Betrokken professional bij de training.

Bouwsteen 3: Vroegtijdige signalering

In **Drenthe** is een 'Pilot vroegsignalering' gestart op initiatief van de OGGz-partners en samen opgezet met politie en Veiligheidshuis. Een selectie van niet acute meldingen van verward gedrag wordt door politie aangemeld en door OGGz-partners beoordeeld. Na een inventarisatie of de betrokkene al zorg ontvangt, wordt het zorgsignaal gedeeld met de betrokken hulpverlener.

In **Limburg** worden in en met de bestaande buurtnetwerken, methodieken ontwikkeld om in de buurten herkenning, wederzijds respect en zorg voor elkaar te stimuleren, met name voor mensen die soms/vaak verward gedrag vertonen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van Triade-methodieken, TV-soaps, buurtgesprekken, toneelperformances.

In **Foodvalley Utrecht** worden in het project 'investeren in professionals door vergroten deskundigheid' professionals getraind op het verminderen van handelingsverlegenheid en het vergroten van 'outreaching werken'. Dit heeft betrekking op een brede groep professionals. Onderzocht worden de mogelijkheden voor openstelling van de eigen scholing van organisaties voor elkaar en andere professionals.

In **West-Brabant** worden trainingen gegeven gericht op vroegtijdige signalering, herkennen en toeleiden van personen met verward gedrag. Ook is de training gericht op domeinoverstijgend samenwerken en beter naast de cliënt te kunnen staan en de regio waar mogelijk bij de cliënt te laten. De regio kent de training Werken met Verve die als een olievlek uitrolt in de regio en is gericht op vroegtijdig signaleren en netwerk versterkend werken.

In de gemeente **Groningen** is de pilot vroegsignalering waarin politie, GGZ, GGD en gemeente wekelijks politiemeldingen bespreken positief geëvalueerd. De werkwijze wordt uitgebreid naar andere gemeenten binnen de regio.

Binnenkort start in de regio **Friesland** het project 'De Verwardheid Voorbij' dat streeft naar snellere herkenning van én betere ondersteuning rondom de doelgroep verwarde personen met een licht verstandelijke beperking (LVG) en/of autisme (ASS). Het herkennen van LVG en/of ASS is essentieel in de vroegtijdige signalering van risico's op verward en overlastgevend gedrag. Daarnaast bevordert een vroege signalering de aansluiting op passende zorg. In dit project werken o.a. MEE Friesland, de gemeenten en de GGZ samen.






De **gemeente Amsterdam** en de **regio Gelderland-Zuid** ontwikkelen een campagne gericht op inclusie en destigmatisering van kwetsbare inwoners.

In **Zuid Holland Zuid** (onderdeel van de regio Rotterdam Rijnmond Zuid Holland Zuid) is een MHFA training in 6 groepen in de regio ZHZ, door gemeenten gefinancierd. Gecertificeerde training aan samengestelde gezelschappen met mensen die werken of vrijwilliger zijn in het sociaal domein of de wijk. Van politie tot en met gebouwbeheersers van woningbouw zijn getraind meer van signalen rond psychiatrie te herkennen en bepaalde bejegeningstrategieën te hanteren. Grote wens is dat meer woningbouwverenigingen en bijvoorbeeld energiebedrijven hun technische teams ook MHFA trainen (en zelf financieren) zodat meer ogen en oren in de wijk zijn en vroege hulp kan worden ingericht.

Aandachtspunten

- Werkwijzen om opvolging te geven aan niet acute signalen gericht op personen met verward gedrag zijn moeilijk kopieerbaar naar andere gemeenten door de lokale verschillen in organisatie van gemeentelijke zorg.
- Capaciteit van ambulante GGZ en casemanagement dementie wordt door respondenten als schaars ervaren..
- Voldoende aandacht verkrijgen voor dit thema bij alle gemeenten / tijdige verbreding naar alle gemeenten vraagt aandacht.
- Financiering van MHFA trainingen wordt voor burgers/vrijwilligers vaak niet vergoed. Omdat er btw over de training moet worden betaald, zijn organisaties terughoudender in het afnemen van de training voor professionals.

Bouwsteen 3: Vroegtijdige signalering

-  (Nog) geen projecten en initiatieven
-  Projecten en initiatieven in planvorming
-  Projecten en initiatieven in uitvoering
-  Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
-  Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 3: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 3: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 4: Melding

Toelichting bouwsteen

In de 112-meldkamer en andere meldpunten is men bekend met en alert op signalen van verwardheid bij een melding. De juiste professional wordt ingezet. Er wordt een eenduidig protocol gehanteerd.

Conclusie

- Bouwsteen 4 betreft de enige bouwsteen waar geen enkele regio kan aangeven dat deze is gerealiseerd in hun aanpak. Waar in 2017 nog een enkele regio aangaf geen projecten of initiatieven uit te voeren, geven dit jaar alle regio's aan de bouwsteen op te pakken. Nog een enkele regio geeft in 2018 aan dat zij zich in planvormingsfase bevinden. De beweging ten opzichte van 2017 is gering.
- Het organiseren van een meldpunt voor niet acute signalen of het organiseren van een samenhangend geheel tussen bestaande meldpunten is een zoekproces voor alle regio's. Hierbij worden de volgende type vragen gesteld: *kunnen we aansluiting zoeken bij een bestaand meldpunt of is een apart meldpunt nodig? Hoe zorgen we dat vanuit één centraal meldpunt actueel zicht is op alle lokale sociale kaarten? Hoe organiseren we de structurele financiering van een dergelijk meldpunt?*
- In 2017 inventariseerden regio's welke meldpunten voor niet acute zorg binnen gemeenten en/of regio's aanwezig zijn en welke visie de regio heeft ten aanzien van melding. In 2018 zien we de beweging ten aanzien van inventariseren naar 'actie/doen'. Regio's hebben een visie ten aanzien van een meldpunt staan, breiden de bereikbaarheid en beschikbaarheid uit en organiseren samenhang tussen de verschillende meldpunten.

A. Niet-acuut:

Veel regio's geven aan dat de lokale meldpunten (OGGZ /GGD/gemeentelijk meldpunt) worden benut voor het melden en oppakken van niet acute signalen. Deze meldpunten zijn breed toegankelijk. In regio's waar meerdere meldpunten naast elkaar bestaan onderzoeken regio's de aansluiting tussen deze meldpunten en geven deze aansluiting concreet vorm. De koppeling tussen het meldpunt niet-acuut en de meldkamer 112 van de politie is in een derde van de regio's onderwerp van gesprek.

Circa 40% van de regio's heeft een meldpunt niet-acuut dat 24/7 telefonisch bereikbaar is óf is bezig met de voorbereiding van 24/7 bereikbaarheid van het meldpunt. Regio's geven op verschillende wijze invulling aan dit meldpunt. Dit varieert van een website waar burgers hun zorgen kunnen uiten tot een specifiek meldpunt voor personen met verward gedrag.

B. Acuut:

In de meldkamer werkt multidisciplinair personeel

In circa 40% van de regio's is expertise op het gebied van psychiatrie beschikbaar in de 112 meldkamer. Dit heeft verschillende verschijningsvormen in de regio's. Bijvoorbeeld door een SPV-er bij de meldkamer te positioneren of aanvullend op de huidige meldkamer een zorgmeldtafel (of soortgelijk) te organiseren. Deze tafel screent binnengekomen 112-meldingen op een mogelijke zorgcomponent. De algemene ervaring van dit soort initiatieven is positief.

Enkele regio's (n<5) zijn bezig met het opzetten van een uitrukteam, dat naar aanleiding van een melding (acute) zorg of ondersteuning kan leveren.

Triagewijzer wordt benut bij crisisdiensten

De Triagewijzer als onderdeel van de module acute psychiatrie wordt door crisisdiensten benut bij de triage van meldingen. Hiermee ontstaat meer landelijke uniformiteit en gezamenlijke taal in de triage. De ervaringen met het benutten van de Triagewijzer zijn positief.

Het proces dat in alle regio's is gestart ten aanzien van de implementatie van de module acute psychiatrie en discussie over bekostiging hiervan, zorgt voor urgentie bij het organiseren van de triage en meldpunten.

Regio **Zeeland** onderzoekt of er voor personen met verward gedrag aangesloten kan worden bij een bestaand 24/7 meldpunt voor jeugd. Daarmee wordt toegewerkt naar een 24/7 meldpunt voor 0 tot 100 jaar.

Regio **Noord Oost Gelderland** verweegt een zorgcoördinatiecentrum, waar zorgmeldingen die op 112 binnenkomen worden beoordeeld en worden gerouteerd naar de acute thuiszorg, GGZ, huisartsenzorg, ambulancezorg. Daarbij is koppeling met de niet-acute keten (zoals sociale teams) aandachtspunt.

De meldkamer **Oost-Nederland** onderzoekt de mogelijkheid om een Zorg- en Coördinatiepunt op de 112 meldkamer te organiseren.

Bouwsteen 4: Melding

Het Crisis Interventie Team in de regio **Hart van Brabant** heeft subsidie ontvangen van ZonMw om het meldpunt niet-acuut en het bijbehorende crisis interventie team, in de vorm van een pilot, open te stellen voor acute én niet acute meldingen van burgers en professionals omtrent personen met verward gedrag. Het ideaalbeeld van de regio is om uiteindelijk één telefoonnummer te hebben voor urgente meldingen, dat ondergebracht is bij het crisisinterventieteam.

Voor niet acute meldingen geldt dat **Haaglanden**-gemeenten (soms in combinatie) een OGGZ-meldpunt hebben en leiden vanuit daar toe (voor zorg en niet acute veiligheid). De meldpunten zijn breed toegankelijk (professionals, cliënten, familie en derden).

De GGD is in regio **Flevoland** gestart met een pilot om de bereikbaarheid en inzet van het Regionaal meldpunt OOGZ uit te breiden. Sinds 1 mei 2018 is het meldpunt bereikbaar tot 22.00 uur in de avond. Tot aan 31-12-2018 wordt gemonitord of verdere uitbreiding in uren of in taakstelling (zoals uitrukfunctie voor triage ter plaatse) noodzakelijk en haalbaar is.






In regio **Foodvalley** wordt er een website opgezet waarbij burgers en professionals een melding kunnen maken van niet acute signalen. Het meest waarschijnlijke is dat deze aansluit bij de bestaande website rondom dementie in Veenendaal. De mogelijkheid om naast advies ook Coördinatie van Zorg (casusregie) te verstevigen zodat een casus kan worden doorverwezen en opgepakt als dat nodig is, wordt nader onderzocht.

Regio **Gooi en Vechtstreek** kent een regionaal 24/7 OGGZ-meldpunt dat gekoppeld is aan de Maatschappelijke Opvang.

Aandachtspunten

- Structurele financiering van niet acute meldpunten.
- Bekendheid van de meldpunten niet-acuut organiseren bij burgers.
- Bij het centraal organiseren van een meldpunt is het van belang om de sociale kaart van de gehele regio goed te kennen bij dit centrale meldpunt. Hoe organiseer je dit?
- Respondenten ervaren schaarste ten aanzien van gekwalificeerd personeel binnen de GGZ hierdoor worden knelpunten ervaren bij de uitvoering van projecten.

Bouwsteen 4: Melding

-  (Nog) geen projecten en initiatieven
-  Projecten en initiatieven in planvorming
-  Projecten en initiatieven in uitvoering
-  Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
-  Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 4: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 4: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 5: Beoordeling en risicotaxatie

Toelichting bouwsteen

Mensen met verward gedrag kunnen dag en nacht integraal beoordeeld en opgevangen worden en er is een goede verbinding tussen zorg- en veiligheidsprofessionals. Er zijn eenduidige risicotaxatie- en beoordelingsinstrumenten beschikbaar.

Conclusie

- De realisatie van deze bouwsteen is in 2018 positief: veel regio's geven aan dat zij vergevorderd in uitvoering danwel afgerond zijn met de realisatie van de bouwsteen. Dit is te verklaren omdat in alle regio's een locatie gerealiseerd is. Ook in 2017 was het beeld positief. Er is kleine beweging zichtbaar ten opzichte van 2017. De enkele regio's die in 2017 aangaven zich in planvormingsfase te bevinden, geven in 2018 aan uitvoering te geven aan projecten en initiatieven.
- Het doel om mensen met verward gedrag niet meer in de politiecel te laten verblijven - mits ze geen strafbaar feit hebben gepleegd - maar in een passende omgeving te beoordelen is met de komst van één of meerdere beoordelingslocaties in elke regio behaald. Dit sluit aan bij de uitkomsten uit de gemeentelijke vragenlijst, waarbij 90% van alle respondenten aangeeft dat er een beoordelingslocatie is of in ontwikkeling is waar mensen met verward gedrag terecht kunnen.
- Ook geven respondenten aan dat zij het uitgangspunt om personen zoveel mogelijk ter plaatse te beoordelen omarmen en hier invulling aan geven.
- Een groot deel van de regio's geeft aan gesprekken te voeren met gemeenten en zorgverzekeraars over de structurele financiering (verdeling van middelen) voor de beoordelingslocatie.

Doorontwikkeling in werkwijze op de beoordelingslocaties

Momenteel werken de crisisdiensten van de GGZ aan de implementatie van de module Acute Psychiatrie die van invloed is op de inrichting van de triage en beoordelingsfunctie in de regio, ook binnen de opgerichte beoordelingslocaties.

Het uitgangspunt om zo veel als mogelijk thuis of op locatie te beoordelen zien we vaak terug komen in de werkwijze, door de inzet van quick responders of streettriage.

Locaties zijn 24/7 beschikbaar, multidisciplinaire expertise nog niet overal aanwezig

De beoordeling kan 24/7 plaatsvinden voor cliënten met acute psychiatrische problematiek. Regio's hebben in toenemende mate aandacht voor multidisciplinaire beoordelingsexpertise. Dit krijgt in de praktijk nog niet concreet vorm: hoe dit precies te organiseren is, is een

vraagstuk.

Vaker dan in 2017 horen we terug dat ervaringsdeskundigen worden ingezet op de locaties. Ook zijn eerste ervaringsonderzoeken onder cliënten uitgevoerd: deze zijn overwegend positief.

Ziekenhuis Rijnstate in **Gelderland-Midden** heeft een eerste opvang- en beoordelingslocatie voor verwarde personen die onder invloed zijn van middelen.

Regio **Oost-Brabant** kende een pilot binnen één gemeente waarbij een quick responder (duo van ggz en politie) de politiemeldkamer bijstond, een eerste inschatting maakte en op locatie de triage en beoordeling uitvoerde. De pilot is positief geëvalueerd maar krijgt geen vervolg vanwege extra kosten aan de kant van de politie.

De regio **Friesland** is actief met een pilot gericht op triage, beoordeling en vervoer. Een onopvallende bus (Rapid Responder GGZ) waar een SPV-er in aanwezig is rijdt aanduiding van de Noordelijke Meldkamer op meldingen van personen met verward gedrag. De eerste resultaten van de pilot zijn bemoedigend. Er wordt goed getrieerd en het merendeel van de meldingen kan ter plekke worden gede-escalereerd. Indien nodig kan de RR GGZ de persoon meenemen naar de crisisbeoordelingslocatie. Friesland heeft een convenant met het rijk getekend om samen het pilot project voor te zetten en meer gegevens te verzamelen

In de regio **Amersfoort** heeft de GGZ een beoordelingslocatie in een ziekenhuis waar onder andere de politie personen met verward gedrag naar toe kan brengen. De beoordelingslocatie is breed toegankelijk voor personen met verward gedrag (niet alleen voor mensen met vermoedens van psychiatrische problemen).

In **Hollands Midden** is een PEH (Psychiatrische Eerste Hulp) voor crisisbeoordelingen voor personen uit de gehele regio. Politie en RAV kunnen personen brengen naar de PEH. De regio onderzoekt de mogelijkheden voor aansluiting van de huisartsenposten op de PEH.

Bouwsteen 5: Beoordeling en risicotaxatie

In de regio **Limburg** zijn diverse beoordelingslocaties bij ziekenhuizen en GGZ instellingen. De beoordelingslocaties in de regio zijn veelal (kantoor)ruimtes bij een GGZ instelling of ziekenhuis waar een beoordeling kan plaatsvinden. De locaties beschikken vaak niet over bedden of andere ruimtes waar personen (kortdurend) kunnen verblijven

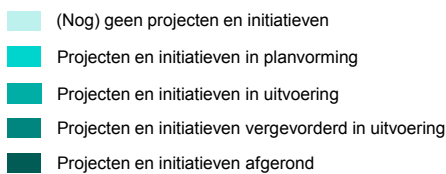
De spoedpoli voor **Drenthe** is gestart op 1 maart 2017. De spoedpoli is bedoeld voor personen bij wie sprake lijkt te zijn van acute psychiatrische problematiek en die op last van een erkend verwijzer uiterlijk binnen 24 uur moeten worden gezien door de crisisdienst of die door politie in verwarde toestand worden aangetroffen. Gemiddeld komen er twee

personen per dag binnen.

Een GGZ instelling uit de regio **Flevoland** heeft een crisisbeoordelingsruimte. Deze ruimte mag gebruikt worden wanneer sprake is van GGZ crisis. Wanneer sprake is van een niet GGZ crisis kan een professional (bijvoorbeeld huisarts of politie) een melding doen bij het Regionaal Meldpunt OGGZ. Vanuit het uitrukteam bij het Regionaal Meldpunt OGGZ komt in het kader van een pilot een professional ter plaatse die een beoordeling van de persoon doet. Als de beoordeling op straat niet mogelijk is of een persoon kortdurende opvang (maximaal 24 uur) nodig heeft zijn in de regio 3 noodbedden beschikbaar bij de Maatschappelijke Opvang.

Aandachtspunten

- Structurele financiering van de beoordelingslocaties in relatie tot de nieuwe bekostiging Acute Psychiatrie. Een aandachtspunt dat hierbij door een enkele respondent wordt benoemd is jeugd, aangezien deze doelgroep niet in de nieuwe bekostigingswijze van de acute psychiatrie wordt meegenomen.
- De verantwoordelijkheid voor opvang en beoordeling van personen die in een crisis verkeren waar geen acute psychiatrie aan ten grondslag ligt is - naar mening van enkele respondenten - niet duidelijk belegd. Dit staat een multidisciplinaire beoordeling in de weg.
- Financiering van de opvolging na de beoordeling is in kleine gemeenten een aandachtspunt gezien het kleine aantal cliënten per gemeente.



Bouwsteen 5: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 5: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 6: Toeleiding

Toelichting bouwsteen

Mensen worden geleid naar ondersteuning of zorg die bij hen past en de (financiële) drempels zijn zo laag mogelijk. De problematiek rondom onverzekerde personen en ontoegankelijkheid van zorg is opgelost.

Conclusie

- Er is een duidelijke beweging ten aanzien van de realisatie van deze bouwsteen zichtbaar. Waar in 2017 circa een kwart van de regio's aangaf nog geen projecten uit te voeren óf zich in planvormingsfase bevonden, geven in 2018 alle regio's aan dat zij uitvoering geven aan deze bouwsteen (bouwsteen in uitvoering, vergevorderd in uitvoering of gerealiseerd). In 2017 gaf ruim 50% van de regio's aan de bouwsteen vergevorderd in uitvoering te hebben danwel gerealiseerd te hebben. In 2018 betreft dit ruim 70% van alle regio's.
- Het is opmerkelijk dat uit de zelfevaluatie van de "status per bouwsteen" een duidelijke positieve ontwikkeling zichtbaar is. De projecten en initiatieven die op deze bouwsteen worden uitgevoerd zijn vergelijkbaar met de projecten in 2017.

"We merken dat professionals het regionaal forensisch psychiatrisch netwerk (RFPN) als een 'laatste station' zien; na ons is er geen opschalingsmogelijkheid meer. We merken dat bijvoorbeeld gemeenten hierdoor in sommige situaties ook sneller geneigd zijn om bepaalde zorg te financieren". - Projectleider RFPN.

Multidisciplinair casuoverleg

Vrijwel alle regio's geven aan dat er een multidisciplinair casuoverleg is ingericht (lokaal en/of regionaal) waar personen met verward gedrag besproken kunnen worden. Regio's werken aan afspraken om de samenwerking tussen deze overleggen te verbeteren. Complexe casuïstiek op het snijvlak van straf en zorg wordt vaak ingebracht in het Veiligheidshuis. Daar wordt een plan van aanpak op maat gemaakt (met inzet van straf- en zorginterventies). Een aantal regio's ontwikkelt specifiek voor personen met verward gedrag casuoverleggen.

We merken dat er vaak samenhang is tussen bouwsteen 3 (vroegsignalering) en deze bouwsteen. De verschillende vroegsignaleringsoverleggen zoals omschreven bij bouwsteen 3 hebben toeleiding tot zorg als doel.

Afspraken over onverzekerde personen zijn grotendeels geïmplementeerd

De regio's die in 2017 de onverzekerde personen op de agenda hadden staan, geven aan dat het proces briefadres is geïmplementeerd. Dit komt niet overeen met het beeld dat uit de vragenlijst onder gemeenten is gekomen ten aanzien van dit punt. Op de vraag of de gemeenten het aantal mensen registreert dat via de subsidieregeling onverzekerden wordt aangemeld en daarna al dan niet aan een verzekering wordt geholpen, antwoordt een derde van de gemeente dat dit inderdaad het geval is. Een kwart van de gemeenten geeft aan dit niet te registreren (De overige gemeenten geven aan het antwoord op de vraag niet te weten.)

We zien een toename in het aanbod van gemeentelijke zorgverzekeringen waarbij het eigen risico en/of de eigen bijdrage door gemeenten is afgekocht.

Vrijwel alle regio's hebben een regionaal opschaalmodel

Net als in 2017 blijkt ook in 2018 dat alle regio's afspraken hebben gemaakt over het op- en afschalen van casuïstiek.

Dit beeld komt niet geheel overeen met het beeld dat uit de vragenlijst aan gemeenten komt. Hierin is gevraagd: *Heeft uw gemeente een overlegstructuur en/of escalatie- of opschaalmodel voor complexe casuïstiek?*

Hierin geeft circa 30% van de gemeenten aan wel een overlegstructuur te kennen maar geen afspraken te hebben over escalatie van casuïstiek. Dit verschil is goed te verklaren: gemeenten kennen een lokaal opschaalniveau hetgeen niet overeenkomt met het regionaal opschaalmodel.

De regio **Friesland** heeft een ACT team voor intensieve bemoeizorg opgezet voor de toeleiding van zorgwekkende zorgmijders (vanuit de nachtopvang) richting zorg en ondersteuning. De bezetting bestaat uit hulpverleners van de maatschappelijk opvang, GGZ en verslavingszorg. Er wordt goed samengewerkt met o.a. politie wijkteams. Bij het opzetten van het ACT team is gebruikgemaakt van inzichten uit een pilot bij het Veiligheidshuis gericht op het maatwerkoverleggen om personen toe te leiden naar zorg en ondersteuning.

Bouwsteen 6: Toeleiding

Kennemerland en Noord-Holland-Noord (regio Noord-Holland) experimenteert met 'dagbesteding zonder drempels': mensen mogen zonder indicatie deelnemen aan dagbesteding, om de drempel weg te nemen.

Ook wordt onder projectleiderschap van het Zorgen Veiligheidshuis voor de regio Kennemerland de Aanpak ter Voorkoming van Escalatie (AVE) uitgerold.

Meldingen over personen met verward gedrag komen in de regio **IJsselland** terecht bij het team VIA (Vangnet, Informatie en Advies) van de GGD. Per dag zijn twee mensen dag verantwoordelijke: zij pakken de binnengekomen meldingen op en leiden toe naar zorg. Het is een specialistisch team aangezien deze bestaat uit professionals van verschillende organisaties.

In de regio **Utrecht** loopt het project familiecoaching waarin een familie-ervaringsdeskundige en een zorgprofessional familieleden van zorgmijders coachen met het doel hen naar zorg toe te leiden.

Gemeenten in de regio **Twente** hebben samen met de zorgverzekeraar een regeling achterstand zorgpremie gerealiseerd. In een aantal gemeenten is het eigen risico en de eigen bijdrage door gemeenten afgekocht.

De regio **Groningen** ontwikkelt een uniform uitvraagprotocol dat bij de verschillende meldpunten gebruikt gaat worden. Aanvullend op het uitvraagprotocol worden zorgtrajecten ontwikkeld, zodat bij het melden direct gekeken kan worden welk zorgtraject passend is, onafhankelijk van waar de melding binnen komt.

De regio **West Brabant** heeft een de-escalatiemodel ontwikkeld. In vier gemeenten zijn regiekaarten gemaakt die afspraken bevatten over op- en afschalen bij casuïstiek. Dit escalatiemodel wordt geïmplementeerd bij alle 18 gemeenten in de regio.

Aandachtspunten:

- De sociale kaart verschilt per gemeente, is zeer omvangrijk en verandert snel. Deze sociale kaart up-to-date houden en bekend maken bij professionals is een tijdrovende exercitie.
- Beschikbaarheid van zorg/ondersteuningsaanbod: in de meeste regio's leveren enkel het ziekenhuis en de GGZ 24/7 zorg/ondersteuning.
- De regio's kampen met wachtlijsten waardoor toeleiding lastig kan zijn.

Bouwsteen 6: Toeleiding

- (Nog) geen projecten en initiatieven
- Projecten en initiatieven in planvorming
- Projecten en initiatieven in uitvoering
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
- Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 6: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 6: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 7: Passend vervoer

Toelichting bouwsteen

Er is passend vervoer beschikbaar om iemand van of naar een geschikte beoordelings- of behandellocatie te rijden. Dit vervoer is prikkelarm en niet-stigmatiserend.

Conclusie

- Waar in 2017 de helft van de regio's aangaf nog geen projecten uit te voeren óf plannen te maken ten aanzien van de invulling van de bouwsteen, betreft dat in 2018 nog een enkele regio. 20% van de regio's bevond zich in 2017 in de fase 'in uitvoering'. In 2018 betreft dit circa 60% van alle regio's.
- In het merendeel van de regio's is passend vervoer op dit moment (eventueel als pilot) beschikbaar. Binnen het vervoer zien we grofweg twee varianten:
 - Vervoer door Regionale Ambulance Voorziening (RAV) (eventueel aangevuld) met extra scholing van medewerkers.
 - Vervoer door commerciële partijen (bijvoorbeeld een taxi of GGZ-vervoersdiensten).
- Regio's benadrukken dat zij uitkijken naar de landelijke richtlijnen ten aanzien van verantwoordelijkheid, kwaliteit en structurele financiering van vervoer.

Initiatieven gericht op passend vervoer (inclusief omgang personen met verward gedrag)

We zien de volgende verdeling tussen regio's ten aanzien van de invulling van de bouwsteen vervoer:

- Circa 20% van de regio's werkt aan een plan van aanpak hoe het vervoer in te richten.
- Circa 45% van de regio's voert een pilot uit gericht op passend vervoer.
- Circa 35% van de regio's heeft structurele afspraken gemaakt hoe vervoer in te richten. In deze regio's vervoert de RAV. Hierbij geven veel regio's aan dat personeel van de RAV is getraind in de omgang met personen met verward gedrag.

Dit beeld komt overeen met de vragenlijst onder gemeenten waarin ruim 90% van de gemeenten aangeeft dat er passend vervoer is geregeld of hierop een pilot plaatsvindt voor de regio waartoe hun gemeente behoort.

Vervoer is dekkend voor alle momenten (voor/na beoordeling)

Over het algemeen zijn er binnen de regio's afspraken gemaakt over vervoer na beoordeling. Regio's geven aan

in principe aanspraak te doen op naasten voor dit vervoer. Als dat niet mogelijk is zijn er afspraken over taxivervoer. Dit vervoer wordt gefinancierd door de gemeente of GGZ-instelling.

“Professionals van de RAV voelden zich in het begin onvoldoende geschoold om deze groep cliënten te vervoeren. Daarom hebben zij een opleiding gevolgd op het gebied van de-escalerend gedrag. Daarnaast hebben ze een dag meegelopen bij de crisisdienst. Dit is positief ervaren door de medewerkers”.
- Projectleider vervoer.

De GGZ-vervoersdienst is in de regio **Utrecht** al ruim een jaar vervoerder. De pilot is met een jaar verlengd. Op dit moment worden cliëntervaringen gemeten.

Gelderland-Midden werkt in het project 'Passend vervoer' aan een beslisboom voor welk vervoer in welke situatie het meest passend is. Opties zijn de ALS-ambulance, BLS-ambulance (zorgambulance), vervoersdienst van de Tbs-kliniek, specialistisch GGZ-vervoer en taxivervoer.

Regio **West-Brabant** heeft al ruim voor de projectperiode de mogelijkheden voor alternatief vervoer onderzocht. Dit is gedaan door de partijen die vervolgens een convenant hebben gesloten voor het vervoer van personen met verward gedrag. Het gaat om de politie, de RAV, GGZ-instellingen en Novadic Kentron. De conclusie van de projectgroep is dat vanuit de opgestelde visie mensen met verward gedrag met een ambulance vervoerd kunnen worden als dit nodig is.

De psycholance in **Amsterdam** wordt uitgebreid tot een 24/7 voorziening voor acuut vervoer. Daarnaast ontwikkelt GGZ Ingeest een werkwijze voor het repatriëren van patiëntengroep die uit het buitenland komt en in Amsterdam opgenomen wordt. De werkwijze is erop gericht om zo snel mogelijk zicht te krijgen op de mogelijkheden tot repatriëring.

Bouwsteen 7: Passend vervoer

Onder projectleiderschap van GGZ Noord-Holland-Noord (regio **Noord-Holland**) loopt er een pilot vervoer naar de GGZ-instelling door de Diligence in Noord-Holland-Noord. Een arts en verpleegkundige van de GGZ-instellingen vervoeren in een neutrale auto en staan onder inzet van de meldkamer ambulancezorg.

Twente experimenteert met streettriage: een SPV'er, politie en ambulancechauffeur gaan in een neutrale prikkelarme ter plaatse. Indien echt noodzakelijk vervoeren zij naar de beoordelingslocatie. Het voertuig wordt aangestuurd door de meldkamer ambulancezorg. De professionals in het voertuig luisteren mee met de meldingen die op de zorgmeldkamer binnenkomen.

In de regio **Hart van Brabant** wordt vanaf 1 september 2018 het vervoer van personen met acuut verward gedrag in principe uitgevoerd door de zorgambulances. De zorgambulance medewerkers worden extra opgeleid, volgens de MHFA training en een training in de-escalerend optreden.

De regio **Hollands Midden** is per april 2018 een experiment gestart met een Quick Responder. De Quick Responder is een vervoersconcept waarbij een verpleegkundige (ervaring met psychiatrie) en

een zorgchauffeur in een prikkelarm vervoersmiddel ter plaatse komt bij een persoon met verward gedrag. De Quick Responder vervoert de cliënt (en eventueel naaste/familieid) naar de beoordelingslocatie.

De gemeenten in **Gooi en Vechtstreek** hebben in samenwerking met de politie, de GGZ, de RAV, cliënt- en naasten(vertegenwoordigers), aanbieder van crisisopvang en andere vervoerders de leemtes geïnventariseerd binnen het (crisis)vervoer van personen met verward gedrag naar doelgroep en vervoersmoment. Hieruit is naar voren gekomen dat de leemtes vooral het passend vervoer betreffen van cliënten in acute psychische zorgnood zonder dat er sprake is van een ibs of strafbaar feit. Op deze leemte is een pilot gestart.

In regio **Haaglanden** is een plan van aanpak opgesteld waarin Triage en vervoer vanuit de regionale meldkamer nader wordt uitgewerkt en inzet tijdens piekuren wordt gerealiseerd. Per september 2018 start de proef met een apart voertuig (MIPU) ten behoeve van triage ter plekke en waar nodig vervoert naar de Opvang Verwarde Personen.

Aandachtspunten:

- Structurele financiering van vervoer.
- Onduidelijkheid over verantwoordelijkheidsverdeling tussen RAV, politie en GGZ ten aanzien van vervoer.

Bouwsteen 7: Passend vervoer

- (Nog) geen projecten en initiatieven
- Projecten en initiatieven in planvorming
- Projecten en initiatieven in uitvoering
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
- Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 7 Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 7 Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 8: Passende ondersteuning, zorg en straf

Toelichting bouwsteen

Mensen krijgen een passende combinatie van ondersteuning, zorg en zo nodig straf. Er is aandacht voor de continuïteit van de ondersteuning of zorg, ook in het geval van een strafrechtelijk traject. Zorg- en veiligheidsprofessionals hebben nauw contact, stemmen af en pakken door.

Conclusie

- Waar in 2017 circa 20% van de regio's aangaf nog geen projecten uit te voeren of plannen maakten ten aanzien van de invulling van de bouwsteen, betreft dat in 2018 circa 5%.
- Waar in 2017 regio's een inventarisatie uitvoerden naar het beschikbare zorgaanbod (kwantiteit en kwaliteit), hebben de meeste regio's op dit moment inzicht in het zorgaanbod. Regio's starten projecten of voeren projecten uit om hiaten in het aanbod aan te pakken. Voorbeelden van hiaten zijn: beveiligde bedden voor mensen zonder strafrechtelijke titel, ambulante crisiszorg, doorstroommogelijkheden vanuit crisisopname naar huis, time-out bedden, woningen en woonvormen zoals Domus Plus en Skaeve Huse.
- Ondanks dat we zien dat er meer projecten zijn gestart, merken we ook dat regio's vanwege capaciteit en prioriteit nog niet altijd opvolging hebben gegeven aan de plannen die in 2017 werden gemaakt (woonvormen en time-out bedden).
- De samenwerking tussen veiligheidspartners en zorgpartners - ook op andere onderwerpen dan de aanpak verward gedrag - lijkt 'meer' vanzelfsprekend. Echter, de samenwerking is nog niet structureel geborgd. Zo waren bij groepsinterviews ten behoeve van de stand van zaken per regio, niet vaak vertegenwoordigers namens Openbaar Ministerie of reclassering aanwezig.

Vraag en aanbod van (forensische) zorg

Regio's hebben zicht op de vraag of het bestaande aanbod en de behoefte aan zorg met elkaar overeenkomen. Een enkele regio organiseert een ketenbrede bijeenkomst om het vraag en aanbod inzichtelijk te krijgen. Over het algemeen hebben de regio's behoefte aan specifieke zorgvoorzieningen of bijvoorbeeld woonvoorzieningen.

Veldnorm hoog beveiligde zorg en levensloopfunctie

Regio's geven aan opvolging te geven aan de veldnorm hoogbeveiligde zorg en levensloopfunctie. We zien voorbeelden waar forensische instellingen in een regio in samenspraak met de zorgverzekeraar forensische capaciteit voor cliënten zonder strafrechtelijke titel ontwikkelen.

Aandacht voor samenwerking tussen zorg- en veiligheidspartners

De indruk uit de gesprekken die zijn gevoerd met de regio's is dat in 2018 veiligheids- en zorgpartners elkaar beter kunnen vinden. Regio's geven aan dat dit komt door het uitvoeren van gezamenlijke projecten, bijeenkomsten en trainingen. Partners leren elkaars taal kennen en we zien in enkele regio's initiatieven gericht om straf en zorg te verbinden.

Dit beeld komt overeen met de uitkomsten van de vragenlijst aan ketenpartners. Daarin wordt de 'wil' tot samenwerken tussen verschillende ketenpartners als een van de meest voorkomende dingen genoemd waar respondenten trots op zijn.

"In een project is een bejegeningprofiel opgesteld. Dit is een A4 waarop aandachtspunten voor politie staan. Deze zijn gericht op de benadering en bejegening van de betreffende persoon. Dit A4'tje hangt in de gang, naast de voordeur van de cliënt. Politie ziet dit meteen als zij binnenkomt." - Politie.

In **Friesland** is in het woningaanbod meer differentiatie nodig om mensen met complexe casuïstiek goed te kunnen huisvesten. Er is een pilot Onconventioneel Wonen gestart waaraan vijf gemeenten en twee woningbouwcorporaties deelnemen. Binnenkort wordt een intentieverklaring ondertekend waarbij de woningcorporaties zich verbinden aan de aanschaf van mobiele wooncontainers en de gemeenten zich inspannen om de randvoorwaarden (veiligheid, toezicht, woonbegeleiding et cetera) te regelen. De gemeenten dragen kandidaten aan die in aanmerking kunnen komen voor deze vorm van onconventioneel wonen.

Bouwsteen 8: Passende ondersteuning, zorg en straf

Binnen de aanpak verwarde verdachten van de gemeente **Amsterdam** is de afspraak gemaakt dat er bij de doelgroep verwarde verdachten altijd overleg tussen de psychiater en officier van justitie plaatsvindt over de vervolgbeslissing.

Opvanginstellingen in de regio **Groningen** hebben aangegeven iemand te willen opnemen voor één nacht of weekend. Aanvullend nemen ketenpartners de zorg de volgende werkdag over.

In de regio **Rotterdam Rijnmond Zuid-Holland-Zuid** is voor de doelgroep van het Veiligheidshuis samen met politie en GGZ het project Risicotaxatie gestart. Doel van dit project is om voor de doelgroep van het Veiligheidshuis gedurende de levensloop van de persoon in staat te zijn om de risico's in te schatten en daar een handelingskader op te baseren.

In regio **Gooi en Vechtstreek** ontwikkelt een aanbieder samen met de verslavings- en GGZ zorg een methodiek voor passende bemoeizorg voor personen met lvb.

Regio **Oost-Brabant** is een pilot gestart gericht op verwarde arrestanten. Deze pilot draagt bij aan een betere aansluiting tussen veiligheids- en zorgpartners.

In **Zeeland** wordt gestart met het inzetten van Skaeve Huse.

De GGZ-instellingen in de regio's **Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid en Twente** hebben een aanvraag voor hoogbeveiligde bedden ingediend.

De regio **IJsselland** heeft een nazorgtafel waar personen die tijdelijk uit zorg zijn geweest (door bijvoorbeeld detentie) worden besproken en weer worden toegeleid naar zorg. Mocht toeleiding naar zorg lastig zijn, dan hebben veel gemeenten in de regio overlegtafels waar casuïstiek besproken kan worden met ketenpartners en aanbieders.

De gemeente **Amersfoort** werkt met een persoonsgerichte aanpak. Hierin zit ook een regiemodel waarin afspraken zitten over bijvoorbeeld op- en afschalen. Wanneer complexe casussen binnen geen enkele aanpak past, coördineert de gemeente. De werkwijze en samenwerking daarin met partners wordt verder ontwikkeld

In de regio **Noord Holland** experimenteren de gemeenten Haarlem en Zandvoort met een maatwerkbudget waarbij de sociaal wijkteams maatwerkoplossingen kunnen financieren zonder daarbij gehinderd te worden door financiële schotten of drempels.

In de regio **Haaglanden** is in de gemeente Zoetermeer geen maatschappelijke opvang (die zit in Den Haag). Sommige inwoners uit Zoetermeer met een psychische kwetsbaarheid vinden in hun eigen omgeving of binnen de bestaande zorg- en opvangstructuren even geen plek terwijl ze wel direct opvang en zorg nodig hebben. Zij kunnen dan terecht bij Opvang Dichtbij, waar twee plaatsen 24/7 beschikbaar zijn. Bijvoorbeeld bij dreigende crisis in de thuisomgeving, na verblijf in de OVP, gezondheidsrisico's in de leefsituatie.

Aandachtspunten:

- Het organiseren van continuïteit van zorg wordt als uitdaging ervaren. Dit komt mede door de afbouw van beschermd wonen plekken en ontwikkelingen gericht op hoogbeveiligde zorg.
- Wanneer in een regio geen forensische instelling aanwezig is, is het organiseren van forensische crisiscapaciteit en hoogbeveiligde zorg binnen de regio lastig.
- Respondenten ervaren onduidelijkheid over welke informatie gedeeld mag en kan worden tussen zorg- en veiligheidspartners.
- Respondenten ervaren een tekort aan woningen en doorstroommogelijkheden.
- Wachtlijsten bij de GGZ.

Bouwsteen 8: Passende ondersteuning, zorg en straf

- (Nog) geen projecten en initiatieven
- Projecten en initiatieven in planvorming
- Projecten en initiatieven in uitvoering
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering
- Projecten en initiatieven afgerond



Bouwsteen 8 Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 8 Stand van zaken per regio (augustus 2018)

Bouwsteen 9: Informatievoorziening

Toelichting bouwsteen

Betrokkenen uit de hele keten weten hoe met informatiedeling om te gaan, beschikken op het juiste moment over de juiste informatie en kunnen deze zorgvuldig delen. Dit vindt domeinoverstijgend en eenduidig plaats en de persoon zelf wordt betrokken.

Conclusie

- Ruim de helft van de regio's gaf in 2017 aan dat zij geen projecten uitvoerden of plannen maakten voor de realisatie van de bouwsteen. In 2018 geven alle regio's aan uitvoering te geven aan projecten en initiatieven danwel de bouwsteen gerealiseerd te hebben. Waar in 2017 ruim 10% van de regio's aangaf vergevorderd in de uitvoering te zijn of de bouwsteen gerealiseerd te hebben is dit percentage in 2018 een kleine 40%.
- Er wordt aangegeven dat er vaak gebruik wordt gemaakt van bestaande convenanten voor gegevensuitwisseling. Tegelijkertijd wordt geconstateerd dat er niet altijd door professionals wordt gehandeld in de geest van dit convenant. Er worden daarom leertuinen georganiseerd gericht op houding en gedrag. Ook de training van de VNG over gegevensdeling wordt hierin als succes benoemd.

Ketenoverstijgende afspraken en/of een handelingskader voor informatiedeling

Regio's maken gebruik van bestaande convenanten die benut worden in het Zorg- en Veiligheidshuis, het convenant gegevensdeling bemoeizorg, et cetera. Op projectbasis worden nieuwe convenanten afgesloten. Weinig regio's geven aan gebruik te maken van een overkoepelend regionaal convenant.

Een aandachtspunt dat duidelijk naar voren komt, is dat het afsluiten van een convenant een goede eerste stap is. Het afsluiten van een convenant leidt niet automatisch tot het handelen in de geest van een convenant. Een aantal regio's zet daarom in op het aanbieden van leertuinen, waarin professionals aan de hand van casuïstiek met oefenen met gegevensdeling.

Regio **Oost-Brabant** geeft kaders mee aan gemeenten hoe zij de preventieve en persoonsgerichte aanpak kunnen inrichten, waarbij aandacht is voor de informatie-uitwisseling tussen organisaties.

De gemeente **Den Helder (Noord-Holland)** en de gemeente **Culemborg (Gelderland-Zuid)** organiseren in samenwerking met een privacy expert leertuinen rondom het delen van patiëntinformatie conform privacy wetgeving.

In de doorontwikkeling van het veiligheidshuis **Groningen** naar een Zorg- en Veiligheidshuis wordt een informatieknooppunt ingericht. Voor het inrichten van dit informatieknooppunt is een ketenconvenant ondertekend.

Het ketenbrede meld- en adviespunt van de regio **Gelderland-Midden** ontwikkelde meerdere producten: een sluitend juridisch kader voor het delen van informatie tussen de betrokken organisaties en het meldpunt, een modelconvenant voor de samenwerking tijdens de pilotperiode tussen betrokken organisaties, een privacy-checklist voor toekomstig aan te sluiten partners van het meldpunt en een privacy-workshop voor de betrokken organisaties ter duiding van het juridisch kader.

In **Noord Oost Gelderland** wordt in Apeldoorn binnen het project gegevensdeling o.a. gewerkt aan een handelingskader voor professionals ingeval de cliënt geen goedkeuring geeft voor het delen van gegevens. In totaal nemen 300 professionals mee aan de trainingen. De trainingen zijn in het voorjaar 2018 gestart. In Harderwijk wordt een werkconferentie door GGD en Governance and Integrity georganiseerd waarin casuïstiek wordt geanalyseerd op basis van de methode 'Moreel Debat'. Het doel is om samen een morele afweging te maken of er al dan niet informatie uitgewisseld kan worden. Deelnemers zijn professionals die in hun dagelijkse praktijk met dergelijke afwegingen te maken hebben.

Bouwsteen 9: Informatievoorziening

In **West-Brabant** is binnen de training netwerk-versterkend werken aandacht voor spreken met de cliënt in plaats van over de cliënt.

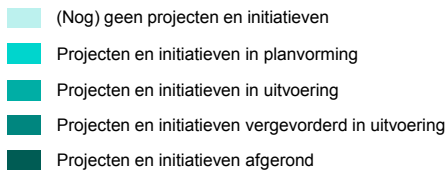
De regio **Flevoland** is voornemens om een ketenoverstijgend informatieprotocol te ontwikkelen voor alle betrokken partijen op dit onderwerp. In dit protocol staat beschreven hoe professionals om moeten gaan met het vastleggen en uitwisselen van informatie

Regio **Zeeland** heeft een leertuin gegevensdeling uitgevoerd, waarin is gewerkt aan praktisch handelingskader en communicatie.

In het project 'verstevigen meld- en adviesfuncties' worden in regio **Foodvalley** samenwerkingsafspraken opgesteld over het delen van informatie. Professionals weten daarmee welke informatie ze wanneer moeten en mogen delen, rekening houdend met de privacy van cliënten

Aandachtspunten:

- Er is behoefte aan landelijke kaders en richtlijnen over welke informatie gedeeld kan en mag worden.
- De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die sinds mei 2018 van kracht is, wordt enerzijds genoemd als een 'duwende kracht' die ervoor heeft gezorgd dat het onderwerp met prioriteit op de agenda staat. Anderzijds ervaren professionals ook restricties in hun handelen (handelingsverlegenheid en onbekendheid) door de AVG.



Bouwsteen 9: Stand van zaken per regio (augustus 2017)



Bouwsteen 9: Stand van zaken per regio (augustus 2018)

DEEL C: VERSCHILLENDE PERSPECTIEVEN OP DE AANPAK VERWARD GEDRAG

Het is de bedoeling dat in elke gemeente en regio vóór 1 oktober 2018 een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd is. Het realiseren van een goed werkende aanpak is geen eenvoudige opgave. Gemeenten hebben een regierol in de samenwerking van alle betrokken partners, zoals ervaringsdeskundigen, cliënt- en familieorganisaties, zorgaanbieders, maatschappelijke opvang, politie, Openbaar Ministerie, woningcorporaties, GGD en zorgverzekeraars. Maar gemeenten kunnen dit niet zonder dat ook alle andere partners hun verantwoordelijkheid voelen én nemen.

Om zicht te krijgen op hoe ver gemeenten en ketenpartners staan in het realiseren van deze ambitie, is in 2018 een onderzoek uitgevoerd onder gemeenten en ketenpartners naar de stand van zaken. Dit onderzoek is uitgevoerd door een vragenlijst bij alle gemeenten uit te zetten. Gemeenten hebben twee mogelijkheden gehad om de vragenlijst in te vullen. In februari 2018 hebben 335 gemeenten de vragenlijst ingevuld. In juni 2018 hebben – na een reminder naar de gemeenten die nog hadden gereageerd - nog 28 gemeenten de vragenlijst ingevuld.

Ook is in juni 2018 via landelijke (branche- en koepel)organisaties van ketenpartners een vragenlijst onder ketenpartners uitgezet. (zie pagina 48 voor de bevroegde ketenpartners).

In hoofdstuk C zijn de bevindingen van de uitvraag naar het perspectief van gemeenten en ketenpartners op de aanpak verward gedrag verwerkt.

De bevindingen en conclusies in dit hoofdstuk hebben betrekking op de gemeenten en ketenpartners die de vragenlijst hebben ingevuld.

Op de website www.monitorverwardgedrag.nl zijn voor diverse vragen ook de resultaten op het niveau van de individuele gemeenten beschikbaar.

Verskillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Gemeenten en ketenpartners zijn actief bezig met het thema 'personen met verward gedrag'

Uit de respons op de vragenlijst onder gemeenten blijkt dat vrijwel alle gemeenten op lokaal niveau aandacht hebben voor het thema 'personen met verward gedrag'. Hierin worden de volgende vormen benoemd:

- Circa één kwart van de gemeenten heeft een aparte aanpak voor personen met verward gedrag.
- Een kleine driekwart van de gemeenten heeft aandacht voor personen met verward gedrag, maar geen aparte aanpak. Gemeenten combineren dit bijvoorbeeld met thema's als maatschappelijke opvang, beschermd wonen, OGGZ/bemoeizorg of veiligheid.
- Slechts enkele gemeenten geven aan geen (specifieke) aandacht te hebben voor de aanpak voor personen met verward gedrag.

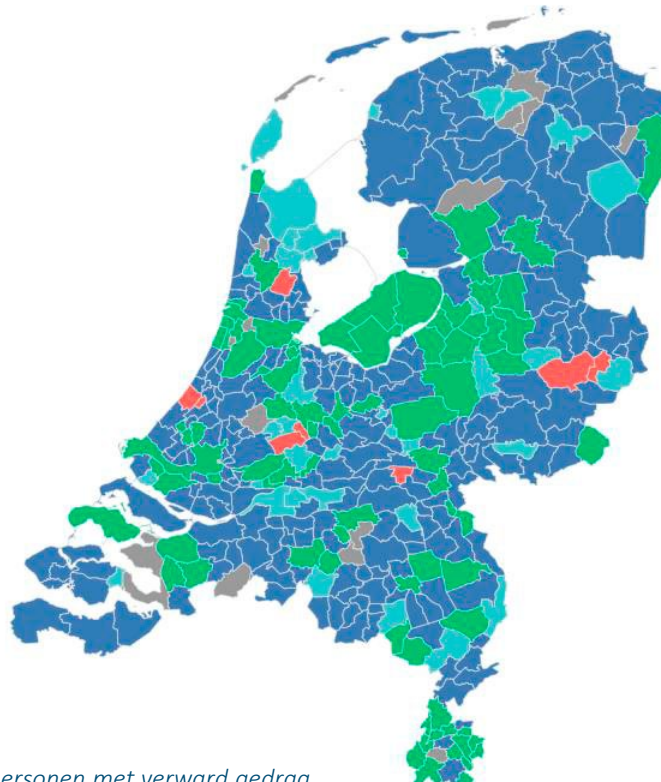
Zie onderstaand figuur.

Het merendeel (54,8%) van de ketenpartners - niet zijnde gemeenten - geeft ook aan dat het onderwerp 'verward gedrag' aandacht heeft omdat het integraal onderdeel is van hun dagelijkse werkzaamheden. Een kleine 5% van alle respondenten geeft aan geen aandacht te hebben voor de aanpak verward gedrag. Circa 20% van de respondenten heeft 'anders namelijk' geantwoord op de vraag of zij aandacht hebben voor het thema. (zie volgende pagina)

"We volgen de ontwikkelingen en leveren input bij een provinciaal overleg met vertegenwoordigers van cliënten- en familieorganisaties." - Respondent van de vragenlijst onder ketenpartners.

Is er binnen uw gemeente aandacht voor de aanpak voor personen met verward gedrag?

N = 363 / 96%



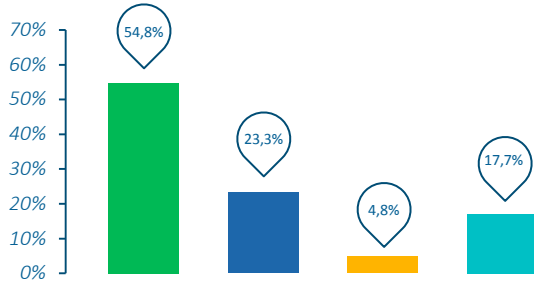
Legenda

- Ja, wij hebben een aanpak voor personen met verward gedrag.
- Ja, we hebben aandacht voor personen met verward gedrag, maar geen aparte aanpak. We combineren dit bijvoorbeeld met thema's als maatschappelijke opvang, OGGZ/bemoeizorg of veiligheid.
- Nee, wij hebben geen (specifieke) aandacht voor de aanpak voor personen met verward gedrag.
- Anders, namelijk.
- Geen respons op vragenlijst ontvangen.

Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Vraag aan ketenpartners: is er binnen uw organisatie aandacht voor de aanpak voor personen met verward gedrag?

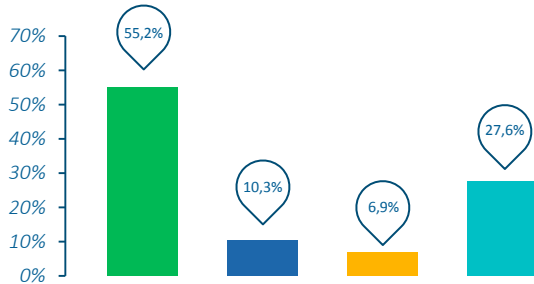
Totaal



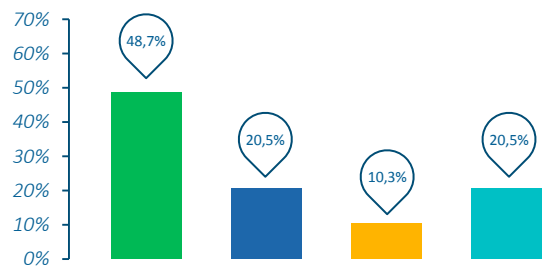
Legenda

- Ja, dit is integraal onderdeel van onze dagelijkse werkzaamheden.
- Ja, wij hebben hier aandacht voor (bijvoorbeeld door een portefeuillehouder hierop te benoemen, projecten op in te richten, opleiding te organiseren, et cetera).
- Nee, wij hebben geen aandacht voor de aanpak voor personen met verward gedrag.
- Anders, namelijk...

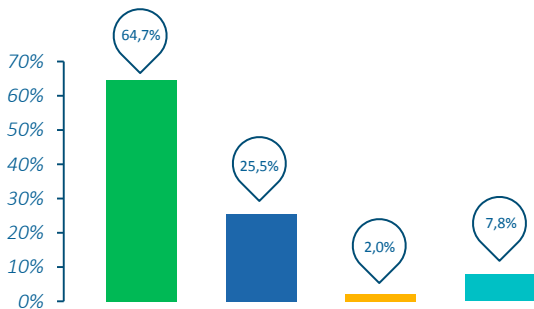
Client- en familieorganisaties



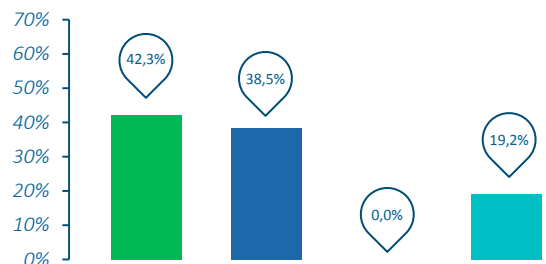
Zorgpartners



Woningcorporaties



Veiligheidspartners



Op de categorie 'nee we hebben geen aandacht voor de aanpak personen met verward gedrag' hebben zorgpartners de hoogste respons (10,3%) en veiligheidspartners de laagste respons (0,0%).

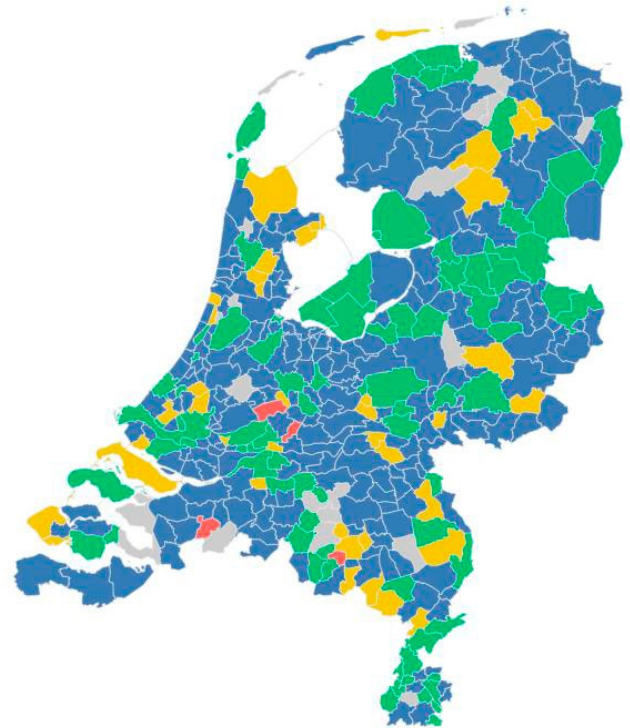
Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Gemeenten en ketenpartners geven aan bezig te zijn met de ontwikkeling van een goedwerkende aanpak.

Op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd" geeft circa een kwart van alle gemeenten aan dat zij het helemaal eens zijn met de stelling. Twee derde van alle gemeenten is het meer eens dan oneens met de stelling.

Reactie gemeenten: Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd?

N = 359 / 95%

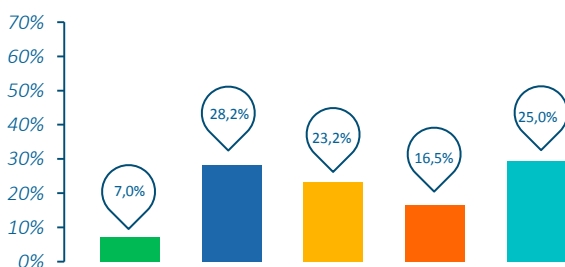


Legenda

- Helemaal mee eens
- Meer eens dan oneens
- Meer oneens dan eens
- Helemaal oneens
- Dit weet ik niet
- Geen respons op vragenlijst ontvangen.

Reactie ketenpartners: Op 1 oktober 2018 is in de regio('s) waar ik werkzaam ben een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd.

Totaal



De vraag ten aanzien van de stelling is ook gesteld aan andere ketenpartners (cliënt- en familieorganisaties, woningcorporaties, veiligheidspartners en zorgpartners). Hierbij merken we op dat de vraag niet exact hetzelfde is. De vraag aan de partners is gericht op de regio's, waar gemeenten de vraag hebben beantwoord voor hun eigen gemeente.

Circa 35% van de partners geeft aan dat zij het helemaal eens of meer eens dan oneens zijn met de stelling. Circa 40% van de ketenpartners is het meer oneens dan eens of helemaal oneens met de stelling. 25% van de respondenten heeft 'dit weet ik niet' geantwoord.

Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

De antwoorden gegeven door ketenpartners op de stelling zijn in onderstaande figuur uitgesplitst naar 'cliënt- en familieorganisaties', 'veiligheidspartners', 'zorgpartners' en 'woningcorporaties'.

Vraag aan ketenpartners: Op 1 oktober 2018 is in de regio('s) waar mijn organisatie werkzaam is een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd?



Woningcorporaties en veiligheidspartners zijn het meest optimistisch over de stelling. Van de cliënt- en familieorganisaties is slechts 6,3% het meer eens dan oneens met de stelling. Het valt op dat bijna 60% van de cliënt- en familieorganisaties 'dit weet ik niet heeft geantwoord'. Zorgpartners zijn het relatief het vaakst 'helemaal oneens' met de stelling.

Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

De belangrijkste uitdagingen voor gemeenten in de realisatie van de aanpak verward gedrag

Ten aanzien van punt 3 'Concrete onderwerpen' zijn de volgende thema's genoemd:

- Passend zorgaanbod ontbreekt / cliënten tussen wal en schip.
- Klinische capaciteit/hoog beveiligde zorg/time-out bedden.
- Passend vervoer.
- Vroegsignalering/signalering door burgers.
- Preventie.
- Samenwerking met GGZ (personeelstekort, privacywetgeving, prioritering problematiek door GGZ).
- Beoordeling problematiek en stellen van diagnose.



- 1 Verbinding lokale en regionale aanpak. Schaalgrootte van (kleine) gemeenten om zelf voorzieningen te organiseren
- 2 Samenwerking tussen lokale partijen, dan wel het vastleggen van samenwerkingsafspraken
- 3 Concrete onderwerpen
- 4 Informatiedeling en privacy
- 5 Continuïteit en borging van de samenwerking en/of pilotprojecten (voor een kleine doelgroep)
- 6 Acceptatie/destigmatisering van de doelgroep
- 7 Zorgmijders in beeld/in zorg
- 8 Ontschotten/integrale aanpak (cliënt centraal in plaats van systeem)
- 9 Nog te vroeg om te zeggen/geen antwoord

De belangrijkste uitdagingen voor ketenpartners in de realisatie van de aanpak verward gedrag

Ten aanzien van punt 3 'Concrete onderwerpen' zijn de volgende voorbeelden genoemd:

- Spanning tussen lokaal versus (boven) regionaal georganiseerde partijen.
- Vervoer
- Aandacht voor lvb-doelgroep
- Bereikbaarheid Fact-team (24/7)



- 1 Inzet op voorveld; preventie en vroegsignalering
- 2 Continuïteit en borging van de samenwerking tussen partners
- 3 Concrete onderwerpen
- 4 Informatiedeling en privacy.
- 5 Zorgmijders in zorg en netwerk van zorg en ondersteuning in beeld
- 6 Ontschotten; integrale aanpak (cliënt centraal in plaats van systeem)
- 7 Voldoende middelen (zoals financiering, capaciteit, expertise, bedden)

Beide vragen zijn gesteld als open vraag. Door de onderzoekers zijn de meest voorkomende antwoorden gecategoriseerd naar de gehanteerde categorieën

Gemeenten en ketenpartners geven aan dat het een uitdaging is om de samenwerking tussen partijen ook op lange termijn te borgen. Kleine gemeenten geven specifiek aan dat aansluiting met de regionale aanpak cruciaal is aangezien de omvang van hun gemeente het vaak niet toelaat om de aanpak volledig lokaal te organiseren.

De uitdagingen die gemeenten en ketenpartners benoemen bij het realiseren van de goedwerkende aanpak zijn:

- Realiseren van passend (beveiligd) zorgaanbod. Hierbij worden bijvoorbeeld de klinische capaciteit, hoogbeveiligde zorg en time-out voorzieningen genoemd.
- Structurele financiering. De huidige subsidiegelden van ZonMw worden positief gewaardeerd. Dit leidt tot concrete succesprojecten op regionaal of lokaal niveau. Tegelijkertijd zien gemeenten een risico voor de borging en continuïteit van de samenwerking (afspraken) bij het wegvallen van deze financiële middelen.
- Informatiedeling en privacy
- Acceptatie/destigmatisering, zorgmijders in beeld en het realiseren van een integrale aanpak (ontschotten) zijn onderwerpen die met regelmaat genoemd zijn als uitdaging.

Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Gemeenten zijn het meest tevreden over de volgende onderwerpen

Ten aanzien van punt 4 'Concrete succesprojecten' zijn de volgende voorbeelden genoemd

- Experimenten met psycholance/vervoer.
- Inzet van de wijk-GGD'er.
- Samenwerking tussen sociale teams en andere partijen zoals FACT team, woningcorporatie, wijkverpleging.

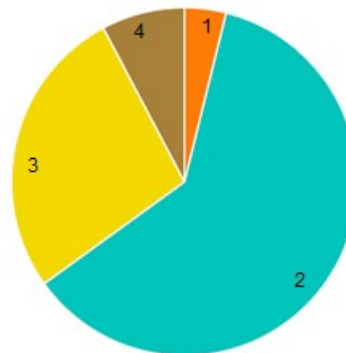


- 1 Bijdragen op casusniveau/het bieden van maatwerk. De cliënt centraal stellen.
- 2 Lokale samenwerking tussen partijen vanuit verschillende domeinen/de korte lijnen.
- 3 Regionale samenwerking (tussen gemeenten).
- 4 Concrete succesprojecten.
- 5 Professionals/ partners zijn betrokken en enthousiast en gaan slagvaardig te werk.
- 6 Gezamenlijk urgentiebesef voor deze doelgroep leidt tot een integrale aanpak.
- 7 Het formuleren van een sluitende aanpak maakt zichtbaar hoe veel er binnen onze gemeente al is georganiseerd: de basis staat.

Ketenpartners zijn het meest tevreden over de volgende onderwerpen

Ten aanzien van punt 3 'Concrete onderwerpen' zijn de volgende voorbeelden genoemd

- Inzet van ervaringsdeskundigen
- Vervoer
- Crisiskaart
- Beschikbaarheid van een beoordelingslocatie



- 1 Projecten op wijkniveau (zoals een buurtcentrum, GGZ in de wijk, etc.)
- 2 De wil tot (lokale) samenwerking tussen partijen vanuit verschillende domeinen/de korte lijnen
- 3 Concrete succesprojecten.
- 4 Kwaliteit en leergierigheid van de professionals en hun organisaties

Beide vragen zijn gesteld als open vraag. Door de onderzoekers zijn de meest voorkomende antwoorden gecategoriseerd naar de gehanteerde categorieën

Gemeenten en ketenpartners geven aan dat zij het meest tevreden zijn over de (wil tot) samenwerking tussen partijen (lokaal en regionaal). Wanneer partijen elkaar goed kennen en de lijnen kort zijn lukt het om de samenwerking goed te organiseren, ook over verschillende domeinen heen. Gezamenlijk urgentiebesef voor deze doelgroep is belangrijk om de aanpak succesvol neer te zetten.

Andere onderwerpen waarover gemeenten en ketenpartners tevreden zijn: de verbinding tussen zorg en veiligheid, projecten op wijkniveau (zoals de inzet van een wijk-GGD'er of een buurtcentrum), inzet van ervaringsdeskundigen en experimenten ten aanzien van vervoer.

"We zijn erg blij met de bereidheid van onze woningbouwcorporaties om mee te werken aan de aanpak . Ook zijn wij erg trots op de inzet van onze mensen in de wijkteams (commitment). We werken op alle fronten (bouwstenen) samen met onze lokale partners." - Respondent van de vragenlijst onder ketenpartners.

Verskillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

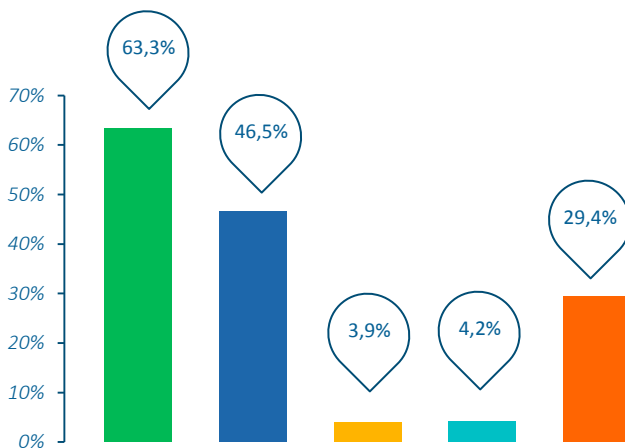
In de vragenlijst onder gemeenten is gevraagd naar de beschikbaarheid van expertise op het terrein van verwardheid.

Vrijwel alle gemeenten geven aan in wijken expertise beschikbaar te hebben op het terrein van verwardheid.

Deze expertise is in de vorm van OGGZ, bemoeizorg, wijk GGD-er en/of GGZ expertise (bijvoorbeeld een sociaal psychiatrisch verpleegkundige) beschikbaar in de wijken.

*Is binnen uw gemeente in de wijk expertise beschikbaar op het terrein van verwardheid?
(meerdere keuzes mogelijk)*

N = 357 / 94%



Legenda

- Ja, OGGZ/Bemoeizorg/wijk GGD-er is beschikbaar in wijken.
- Ja, er is vanuit de GGZ expertise (bijvoorbeeld een sociaal psychiatrisch verpleegkundige) beschikbaar in de wijken.
- Onbekend.
- Nee, dit is niet georganiseerd.
- Ja, anders namelijk (open antwoordveld).

In de vragenlijst onder ketenpartners is gevraagd naar de samenwerking met andere ketenpartners.

Ketenpartners werken - met elkaar én over elkaars grenzen - samen

Alle respondenten (woningcorporaties, veiligheidspartners, zorgpartners en cliënt- en familieorganisaties) zijn gevraagd naar waar zij het minst en het meest tevreden over zijn ten aanzien van de samenwerking met andere partners.

Meer dan de helft van de respondenten geeft aan het meest tevreden te zijn over de intentie en de wil bij samenwerkingspartners om écht samen te werken. Daarnaast benoemen verschillende respondenten de samenwerking met politie als een samenwerking waar zij het meest tevreden over zijn. Dit zijn met name respondenten die werkzaam zijn bij een woningcorporatie.

“Wij werken met een brede groep zorgpartners en stakeholders samen. De oplossingsgerichte aanpak en intensieve samenwerking in het veiligheidshuis van de verschillende groepen stemt mij tot tevredenheid” - Respondent vragenlijst ketenpartners.

Gebrek aan financiering en onduidelijkheid over privacy en wet- en regelgeving zijn - net als in de vragenlijst onder gemeenten én in de regionale bijeenkomsten - twee thema's die veelgenoemd worden als knelpunt in relatie tot de samenwerking.

“Schotten in financiering, tussen organisaties in wetten belemmeren de samenwerking waardoor mensen niet geholpen worden en er te lang rond gesold wordt met mensen die hulp nodig hebben.” - Respondent vragenlijst ketenpartners.

Verskillende respondenten noemen de invulling van de regierol van gemeenten en de onduidelijkheid hierover als specifiek punt waar zij ontevreden over zijn in de samenwerking. Daarnaast noemen respondenten de volgende onderwerpen:

- De mate van informatiedeling door andere partners; de mate waarin cliëntorganisaties mee kunnen denken.
- De traagheid van het smeden van plannen en het daarna tot uitvoering brengen. De mindset is groeiende, maar nog niet op het gewenste niveau.

Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Woningcorporaties en cliënt- en familieorganisaties over de samenwerking met andere ketenpartners

Respondenten is gevraagd naar de organisaties met wie zij samenwerken in de aanpak voor personen met verward gedrag. Ook is hen gevraagd naar de tevredenheid over deze samenwerking.

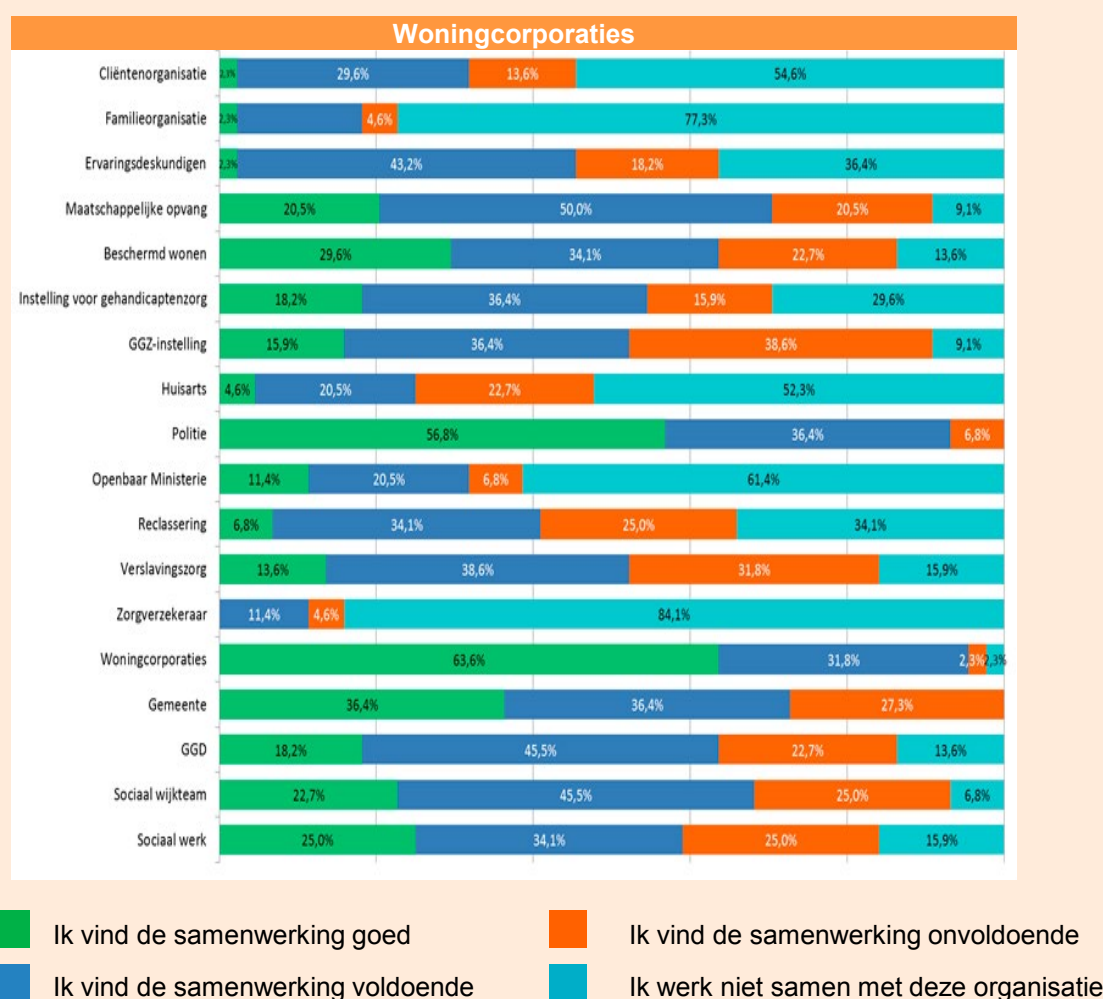
De resultaten van deze vraag zijn weergegeven voor woningcorporaties en cliënt- en familieorganisaties. Voor de respondentcategorieën veiligheidspartners en zorgpartners is het niet mogelijk om de resultaten weer te geven. Voor deze categorieën zijn namelijk een aantal individuele organisaties samengevoegd tot het cluster 'veiligheidspartners' of 'zorgpartners' (zie pagina 48)

Wanneer we voor het gehele cluster zorgpartners of veiligheidspartner aangeven hoe zij de samenwerking ervaren met andere (clusters van) partners, geeft dit een te algemeen beeld. Bijvoorbeeld: veiligheidspartners zijn positief over de samenwerking met zorgpartners. Het is interessant om te zien hoe bijvoorbeeld Openbaar

Ministerie de samenwerking met GGZ ervaart. Het is gezien de omvang de respons (en gegarandeerde anonimiteit) niet mogelijk om deze uitspraken op dit detailniveau weer te geven.

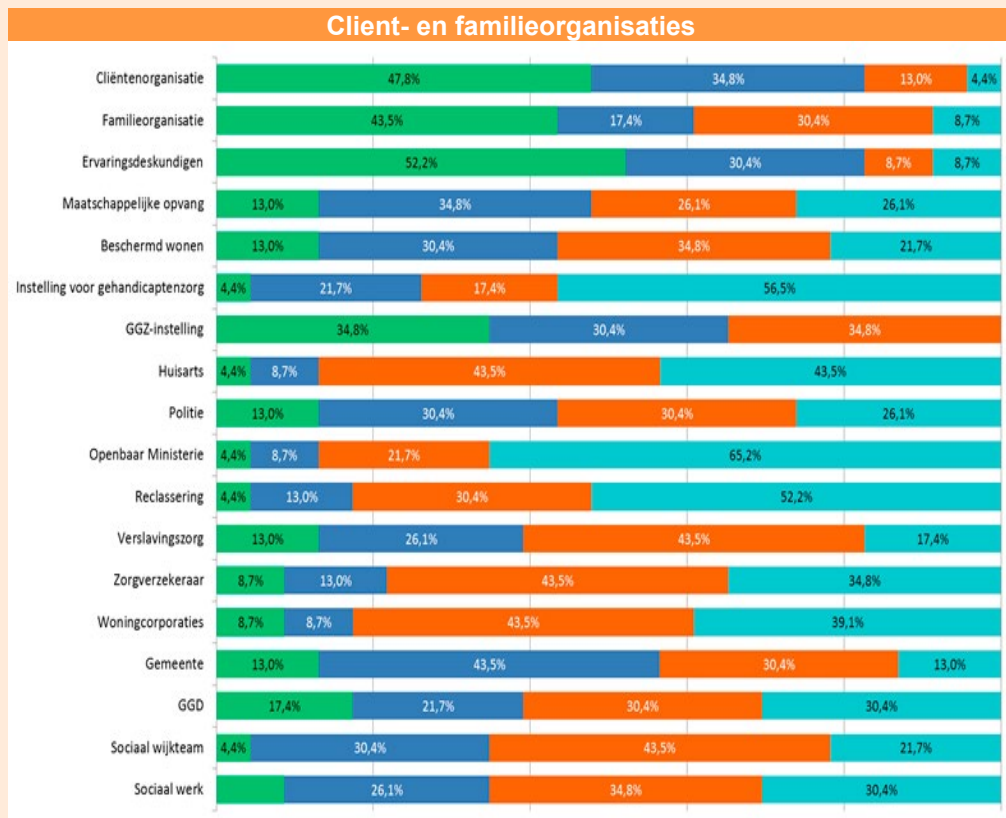
Onderstaande tabel geeft inzicht in de samenwerking tussen woningcorporaties en overige ketenpartners. De tabel op de volgende pagina geeft inzicht in de samenwerking tussen cliënt- en familieorganisaties en overige ketenpartners. Beide tabellen bieden ook inzicht in de mate van tevredenheid over de samenwerking.

Woningcorporaties zijn het meest positief over de samenwerking met andere woningcorporaties en politie. De samenwerking met GGZ-instellingen en verslavingszorg wordt het minst positief gewaardeerd. Woningcorporaties werken het minst vaak samen met zorgverzekeraar, familieorganisaties en het Openbaar Ministerie.



Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Client- en familieorganisaties zijn het meest positief over de samenwerking met ervaringsdeskundigen en GGZ-instellingen. De samenwerking met verslavingszorg, zorgverzekeraar, woningcorporaties en het sociaal wijkteam wordt het minst positief gewaardeerd. Client- en familieorganisaties werken het minst vaak samen met het Openbaar Ministerie, Instellingen voor gehandicaptenzorg en de reclassering.



Verschillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Analyse van de respons

De vragenlijst onder gemeenten kent een hoge respons (95,5%). Van de 380 gemeenten in Nederland hebben 363 gemeenten de vragenlijst ingevuld.

De vragenlijst onder ketenpartners is door 181 respondenten namens woningcorporaties, cliënt- en familieorganisaties, veiligheidspartners en zorgpartners ingevuld. Per regio hebben tussen de 5 en de 13 respondenten een vragenlijst ingevuld.

In onderstaande tabel is de respons op de vragenlijst onder gemeenten en ketenpartners per regio weergegeven.

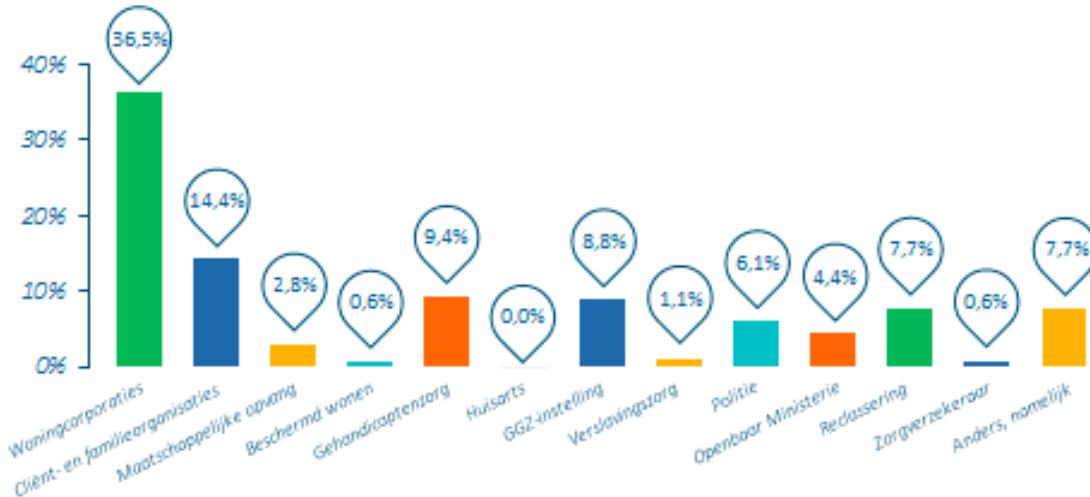
	Aantal gemeenten in regio	Respons op de vragenlijst onder gemeenten (in aantallen)	Respons op de vragenlijst onder gemeenten (in %)	Respons op de vragenlijst onder ketenpartners (in aantallen)*
Amersfoort	6	6	100%	14
Amsterdam	6	6	100%	10
Drenthe	12	12	100%	9
Flevoland	6	6	100%	9
Foodvalley Utrecht	3	3	100%	9
Friesland	20	17	85%	16
Gelderland Noord-Oost	22	22	100%	12
Gelderland Zuid	16	16	100%	14
Gelderland Midden	15	15	100%	15
Gooi en Vechtstreek	8	8	100%	12
Groningen	20	16	80%	12
Haaglanden	9	9	100%	12
Hart van Brabant	9	9	100%	7
Hollands Midden	19	18	94,7%	9
IJsselland	11	11	100%	13
Limburg	33	32	97,0%	12
Noord-Holland	35	32	91,4%	13
Oost-Brabant	37	35	94,6%	18
Rotterdam Rijnmond - Zuid-Holland-Zuid	32	32	100%	17
Twente	14	14	100%	11
Utrecht	16	16	100%	16
West-Brabant	18	17	94,4%	16
Zeeland	13	11	84,6%	8
Totaal	380	363	95,5%	284

*Respondenten kunnen werkzaam zijn in meerdere regio's. Om deze reden is het totaal van deze tabel groter dan het totaal aantal ingevulde vragenlijsten.

Verskillende perspectieven op de aanpak verward gedrag

Onderstaand figuur geeft een overzicht van de organisaties waar de respondenten werkzaam voor zijn.

N = 181



Eén respondent is werkzaam bij de zorgverzekeraar. De input van deze respondent is vanwege representativiteit en anonimiteit niet meegenomen in de analyse van de vragenlijst.

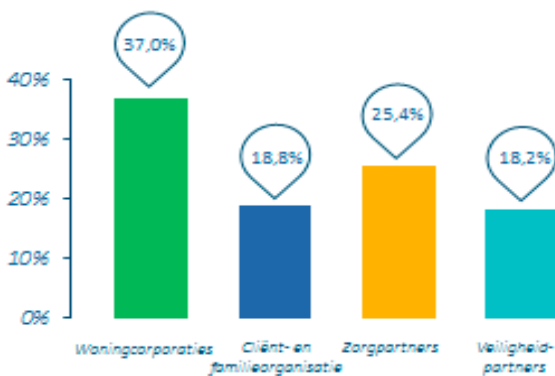
Er is een grote mate van spreiding in de organisaties waar respondenten werkzaam zijn. Om te zorgen dat de resultaten een representatief beeld geven en de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd blijft, zijn respondentcategorieën gemaakt. Elke categorie bevat minimaal 10% van de totale respons. Dit heeft geleid tot de volgende indeling.

De categorie 'zorgpartners' bevat de volgende organisaties:

- Maatschappelijke Opvang
- Beschermd wonen
- Gehandicaptenzorg
- GGZ instelling
- Verslavingszorg.

De categorie veiligheidspartners bevat de volgende organisaties:

- Politie
- OM
- Reclassering.



Er zijn 14 respondenten die de antwoordcategorie 'anders, namelijk' hebben ingevuld. Op basis van de toelichting die respondenten bij dit antwoord hebben gegeven is de respons geplaatst bij één van de bovenstaande respondentcategorieën.

DEEL D: BORGING AANPAK VERWARD GEDRAG

Tijdens de bijeenkomsten in de regio's (zie deel B) en aan respondenten die vragenlijsten hebben beantwoord (zie deel C) is gevraagd hoe ver de borging van de aanpak is gerealiseerd én waar zij nog tegenaan lopen in het kader van borging. Voorliggend hoofdstuk beschrijft de bevindingen.

Borging aanpak verward gedrag

Projectorganisatie

Vrijwel alle regio's geven aan dat zij de aanpak rond het organiseren van een goed werkende aanpak personen met verward gedrag ook na 1 oktober 2018 (door)ontwikkelen. Regio's geven aan dat zij nog tijd nodig hebben om projecten af te ronden of verder te brengen. Hiervoor vragen zij subsidie aan bij ZonMw cq hebben zij inmiddels een subsidieverzoek ingediend.

Ruim de helft van de regio's geeft aan dat het onderwerp voorlopig vanuit de ingerichte gremia op het thema aanpak personen met verward gedrag aangestuurd blijft. Ze kunnen nog niet aangeven hoe de structurele borging ten aanzien van de projectorganisatie vorm krijgt. Dit is namelijk op dit moment onderwerp van gesprek of regio's geven aan dat hun aanpak nog volop in ontwikkeling is en zij daar nu nog geen uitspraak over kunnen doen.

De andere regio's kunnen op dit moment concreter aangeven waar het onderwerp bestuurlijk belegd is of wordt. Zij noemen hierbij het volgende:

- EPA taskforce
- Stuurgroep OGGZ
- Beleidskader Opvang & Bescherming
- Afdeling Onderwijs, zorg en jeugd van de gemeente
- Publieke Gezondheid (GGD)
- Bestuurlijk overleg Opvang en GGZ
- Meerjarenplan GGD, zorg en straf.

Veel regio's geven aan dat ze waar mogelijk opgedane kennis, procesmodellen en/of ingerichte samenwerkingsafspraken overdragen naar lokaal beleid (gemeenten).

“Een groot deel van de huidige ontwikkelingen op het gebied van preventie en vroegsignalering is ‘going concern’ van sociaal domein. De ontwikkelingen worden in het gemeentelijk domein geborgd.”
- Respondent tijdens een regionale bijeenkomst.

Tot slot geven respondenten aan dat landelijke agendering van de aanpak personen met verward gedrag helpt om de in regio's voldoende draagvlak en gevoel van urgentie te behouden om de aanpak door te ontwikkelen.

“Het Schakelteam heeft geholpen in het adresseren van de problematiek, het aanbrengen van focus en het oplossen van een aantal knelpunten. Het grootste gedeelte van het werk lag in de regio's en blijft ook na 1 oktober bij de regio's liggen. We hebben als projectgroep nu behoefte aan ruimte om een eigen regionale aanpak te ontwikkelen. Daarnaast is de website en het programma van ZonMw behulpzaam om van andere regio's te leren.” - Respondent tijdens een regionale bijeenkomst.

Financiering

Met behulp van subsidiegelden van ZonMw wordt een groot aantal projecten momenteel gefinancierd. In de regionale groepsbijeenkomsten en de vragenlijsten aan gemeenten en ketenpartners geven respondenten aan zoekend te zijn naar hoe zij structurele financiering kunnen organiseren. Met name financiering van crisiskaarten, inzet van ervaringsdeskundigen, niet acute meldpunten, beoordelingslocaties en vervoer worden hierbij genoemd.

In een aantal regio's is de discussie tussen gemeenten en zorgverzekeraars wie verantwoordelijk is voor de financiering van dit type projecten en het ontwikkelde aanbod gestart (Welke organisatie is vanuit zijn of haar wettelijke taken verantwoordelijk voor de structurele financiering?).

Ten aanzien van de financiering van een beoordelingslocatie en inrichting van de triagefunctie binnen de acute ggz, wordt uitgekeken naar de vernieuwde bekostiging van de acute ggz die in 2019 in werking treedt.

Een enkele regio merkt op dat de btw-plicht tot knelpunten leidt bij de financiering van de MHFA-training. Een vergoeding van deze training door de zorgverzekeraar vergelijkbaar met een EHBO-cursus zou helpend zijn.

Wet- en regelgeving

Er wordt aandacht gevraagd voor de implementatie van nieuwe wetgeving: de wet verplichte ggz (WvGGZ), wet forensische zorg (Wfz) en de wet zorg en dwang (Wzd) en de samenhang met de aanpak verward gedrag. De Algemene Maatregelen van Bestuur zijn nog niet beschikbaar waardoor het voor partijen nog onduidelijk is hoe de implementatie van de wetten eruit komt te zien.

Borging aanpak verward gedrag

Aandacht voor de doorontwikkeling van landelijke kaders en handvatten

Regio's geven bij een aantal onderwerpen aan behoefte te hebben aan landelijke kaders om voorzieningen structureel te implementeren:

- Er wordt aandacht gevraagd voor de doorontwikkeling van landelijke kaders die zijn opgesteld gericht op vervoer, beoordeling en melding.
- Aandacht voor welke informatie gedeeld kan en mag worden tussen partners.

Crisiskaart

Zoals genoemd vragen vrijwel alle regio's aandacht voor structurele financiering van de crisiskaart.

Diverse regio's uiten de behoefte aan landelijke aandacht voor de crisiskaart, zodat het volume toeneemt en het gebruik van de crisiskaart beter wordt benut.

Ook wordt aandacht gevraagd voor de samenhang tussen de zorgkaart (onderdeel van WvGGz) en de crisiskaart.

Kopieerbaarheid van succesvolle initiatieven

Projecten en initiatieven die op lokaal (gemeentelijk) niveau worden uitgevoerd zijn in sommige gevallen lastig kopieerbaar naar de gehele regio. Dit komt omdat de condities waaronder een dergelijk experiment wordt uitgevoerd afhankelijk zijn van de betreffende lokale context. Dit betreft een aandachtspunt bij het verbreden van initiatieven die succesvol zijn.

Schaarste in capaciteit en voorzieningen

Capaciteit van (ambulante) GGZ wordt door veel regio's als aandachtspunt genoemd (zie deel B).

In het kader van toeleiding naar passende zorg zijn de wachtlijsten een aandachtspunt. Dit punt geldt breed: wachtlijsten bij zorgaanbieders en beschikbaarheid van passende woningen.

Samengevat: de uitdagingen voor doorontwikkeling en borging van een goed werkende aanpak

- Structurele financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen, crisiskaart, meldpunten niet acuut, beoordelingslocatie en vervoer (zeker wanneer de subsidiegelden van ZonMw gaan wegvallen).
- Verdere uitwerking van de bouwsteen 'melding'.
- Zorgmijders in beeld.
- Helderheid ten aanzien van gegevensuitwisseling tussen veiligheids-, zorg- en gemeentelijke partners.
- Realiseren van passend (beveiligd) zorgaanbod en woonaanbod rekening houdend met de ervaren wachtlijsten.
- Landelijke bekendheid voor de crisiskaart.
- De mate waarin projecten en initiatieven die op lokaal niveau succesvol zijn kopieerbaar zijn naar andere gemeenten.

DEEL E: ANALYSE SUBSIDIES VERSTREKT DOOR ZONMW ACTIEPROGRAMMA

Door ZonMw wordt vanuit het Actieprogramma lokale initiatieven aanpak personen met verward gedrag (AVG) subsidie verstrekt.

Het Actieprogramma financiert en faciliteert projecten en initiatieven van en met relevante partijen om een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving te realiseren. Het Actieprogramma AVG is 1 oktober 2016 gestart en loopt tot en met 2020.

Het Actieprogramma bestaat uit 3 onderdelen:

1. Regionale praktijkprojecten (voorheen: pilotprojecten, stimuleringsprojecten en vervoer)
2. Inclusieve samenleving (voorheen: initiatieven gericht op zelfredzaamheid en onderwijs)
3. Kennisontwikkeling (voorheen: Onderzoek, monitoring, evaluatie en kennisverspreiding)



1. Regionale praktijkprojecten

2. Inclusieve samenleving

3. Kennisontwikkeling

Om bij te dragen aan de doelstellingen van het Actieprogramma zijn in de verschillende programmalijnen open subsidierondes, subsidieoproepen op uitnodiging en opdrachten uitgezet.

In dit hoofdstuk wordt weergegeven hoeveel subsidie door ZonMw is verstrekt in de periode oktober 2016 tot en met juli 2018.

Er is een uitsplitsing opgenomen naar verstrekte subsidies per bouwsteen én een uitsplitsing naar subsidies per regio.

De informatie uit dit hoofdstuk is afkomstig van ZonMw.

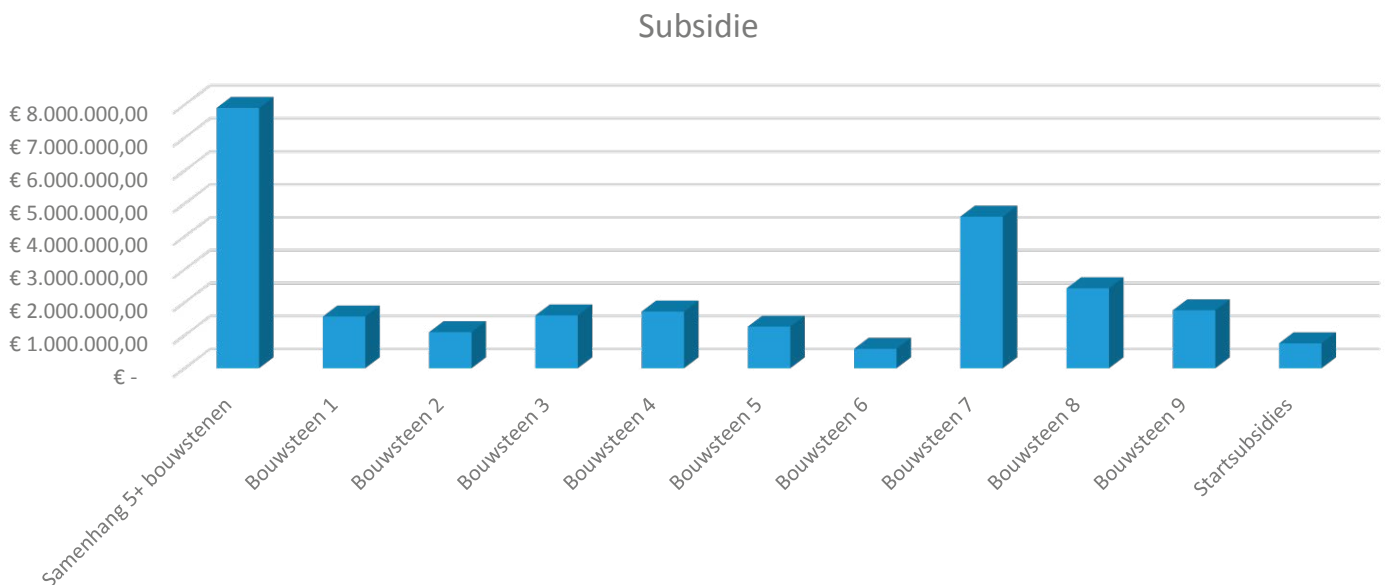
Analyse subsidies verstrekt door ZonMw

Feiten over Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag

- In de periode oktober 2016 tot en met juli 2018 hebben subsidieverstrekingen door ZonMw plaatsgevonden.
- In totaal zijn 253 projecten gehonoreerd.
- In alle 23 regio's vinden projecten plaats.
- In totaal heeft ZonMw 26 miljoen euro subsidie verstrekt.
- In totaal is er 14 miljoen euro eigen bijdrage ingelegd.

Verstrekt subsidiebedrag en aantal projecten per bouwsteen

Onderstaand figuur geeft per bouwsteen het totaal verstrekte subsidiebedrag weer. (bedrag keer € 1.000,-).



Bron: Actieprogramma ZonMw

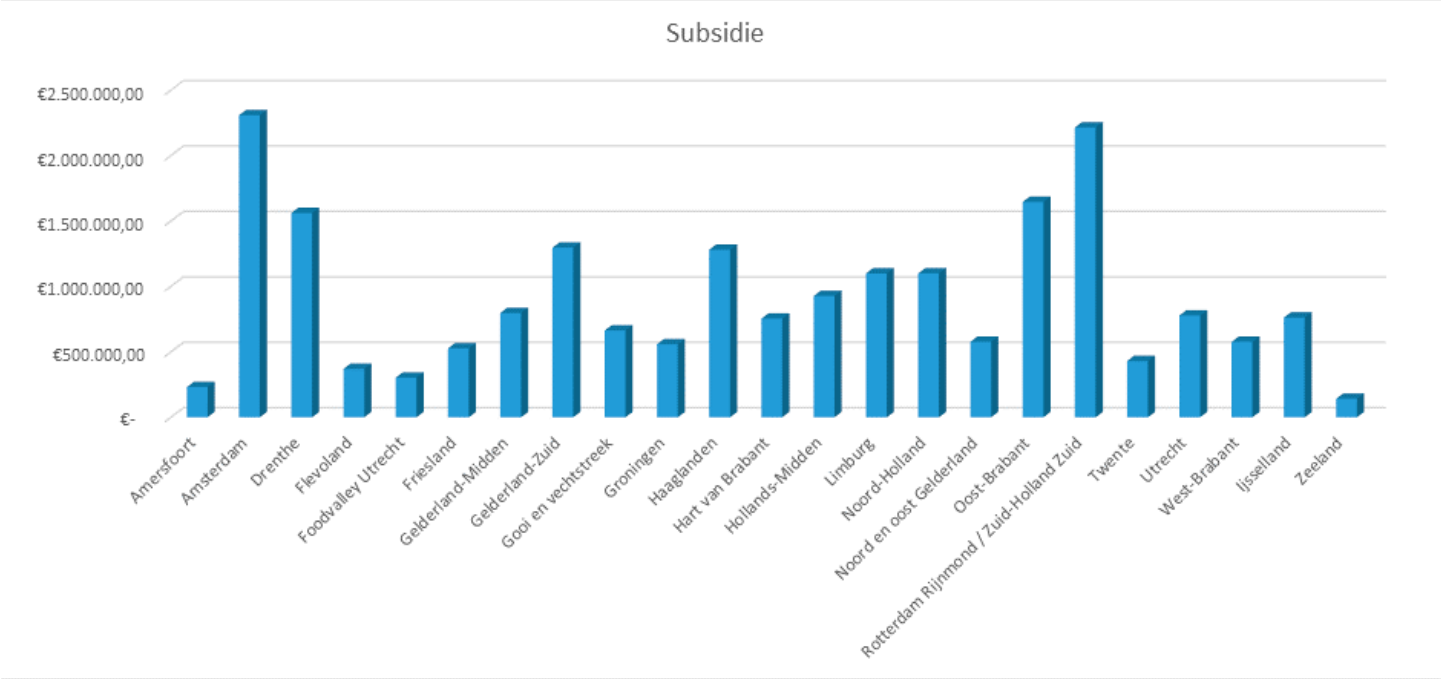
Toelichting op bovenstaand figuur: (bron: ZonMw)

- Alleen projecten die te herleiden zijn tot een specifieke bouwsteen zijn opgenomen in het overzicht. Het totaalbedrag aan de bouwstenen komt hierdoor niet overeen met het totaal verstrekte subsidiebedrag binnen het Actieprogramma.
- Een groot aantal projecten is gericht op meerdere bouwstenen.
 - Voor de projecten die zich richten op 1, 2, 3 of 4 bouwstenen geldt dat het totaalbedrag van dat project is gedeeld door het aantal bouwstenen waar het project op is gericht (Bijvoorbeeld: totaalbedrag is 30.000 euro en het project richt zich op bouwstenen 1,2 en 3. Dan geldt voor dit project dat bij de bouwstenen 1, 2 en 3 ieder 10.000 euro is gerekend)
 - Wanneer projecten zich richten op 5 of meer bouwstenen, is dit opgenomen onder de categorie 'samenhang 5+ bouwstenen'.
- Bouwsteen 9 – informatievoorziening - betreft een uitzondering. Geen enkel project is alleen gericht op deze bouwsteen. Hier zijn alle projecten (ook 5+ bouwstenen) meegenomen. Net als bij andere bouwstenen wordt het bedrag dat een project bijdraagt aan bouwsteen berekend door het totaalbedrag van dat project te delen door het aantal bouwstenen waar het project op is gericht.

Analyse subsidies verstrekt door ZonMw

Analyse over de regionale spreiding

Onderstaand figuur geeft per regio het totaal verstrekte subsidiebedrag weer.



Bron: Actieprogramma ZonMw.

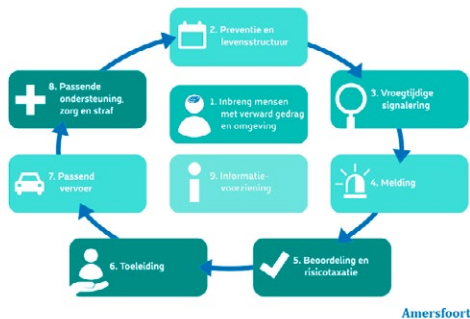
DEEL F: FEITEN PER REGIO

Dit hoofdstuk bevat enkele feiten per regio. Voor iedere regio zijn de volgende gegevens opgenomen:

- Status van de realisatie van projecten en initiatieven op de bouwstenen in 2017
- Status van de realisatie van projecten en initiatieven op de bouwstenen in 2018, zoals opgehaald in de zomerperiode van 2018 (meetmoment augustus 2018)
- De respons van gemeenten uit de betreffende regio op de stelling: *“Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd”*
- De respons van ketenpartners (woningcorporaties, cliënt- en familieorganisaties, zorgpartners, veiligheidspartners) uit de betreffende regio op de stelling: *“Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd”*. Zoals in deel C vermeld is deze vragenlijst uitgezet via landelijke kanalen.
- Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw(bron: ZonMw)
- Trotspunten en aandachtspunten, benoemd door de regionaal projectleider
- Borging van projectorganisatie, benoemd door de regionaal projectleider

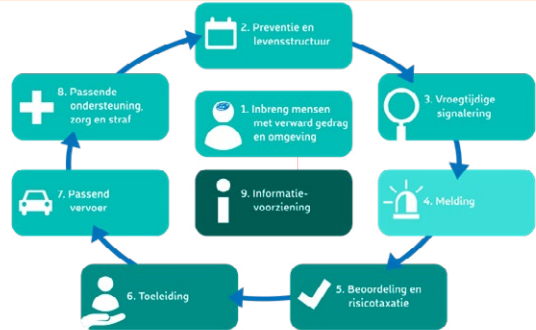
Amersfoort

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

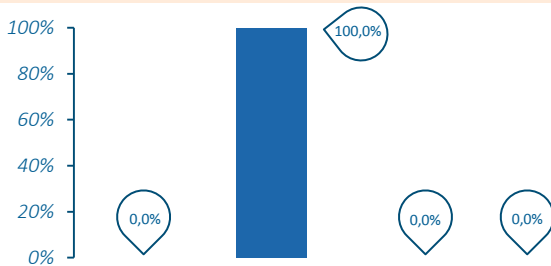


Amersfoort

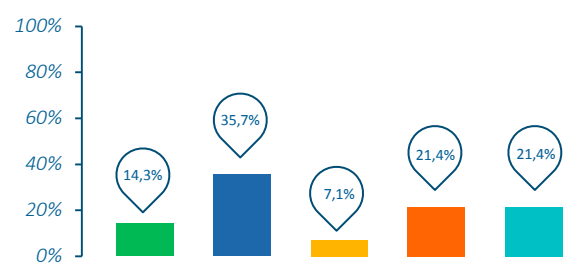
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €230.559

Borging

We zien het niet als project maar als onderdeel van inzet op totale beleidsterrein, we besteden daar in ieder geval de komende vier jaar extra aandacht aan.

Trots

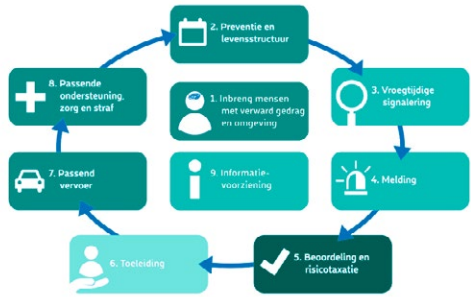
- Breed commitment van partners
- Bouwen vanuit een visie op de totale aanpak van preventie
- Opvang en bescherming/veiligheid

Uitdaging

- Er is veel tegelijk in ontwikkeling (sociaal domein, veiligheid, GGZ), dat vraagt een investering in samen optrekken en focus.
- Over de domeinen heen samenwerken blijft complex.

Amsterdam

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

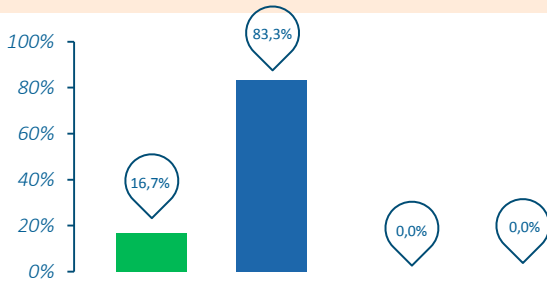


Amsterdam

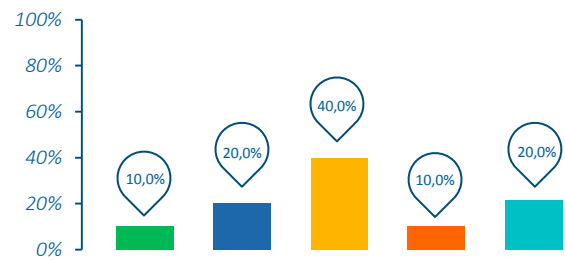
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



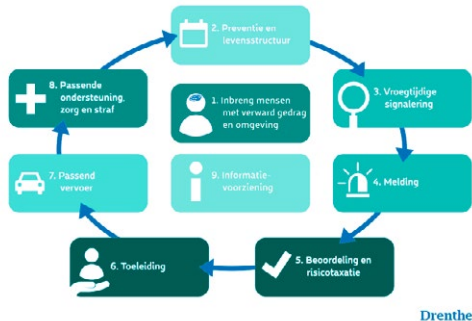
- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

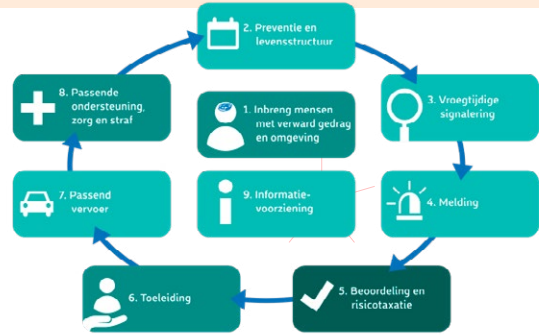
Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €2.308.292,-

Drenthe

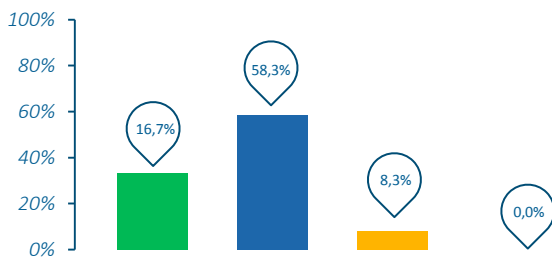
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



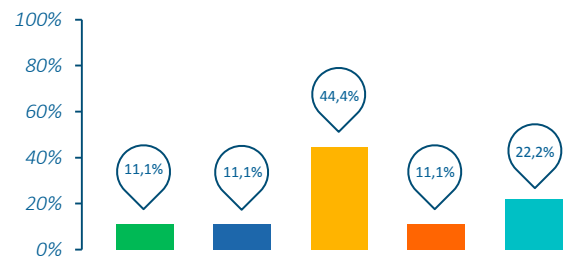
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €1.560.376-

Borging

Project loopt tot eind 2019

Trots

De optimaal leven teams die in september van start gegaan zijn. Dit zijn integrale GGZ gebiedsteams in de wijken waarmee we er in Drenthe in geslaagd zijn psychiatrie (weer) dichterbij de wijk te brengen.

Uitdaging

De ontwikkeling van samenhang binnen en tussen verschillende sectoren om zorg en sociaal domein en openbare orde en veiligheid geïntegreerd te laten werken. Dit kan alleen ontwikkeld worden wanneer er op alle niveaus een stevige afstemming plaatsvindt.

Flevoland

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

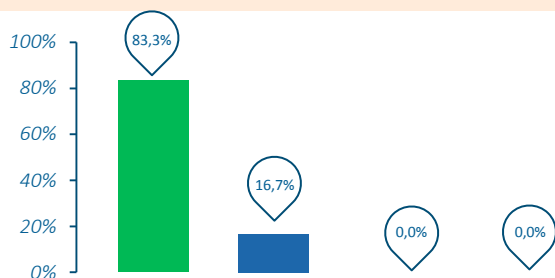


Flevoland

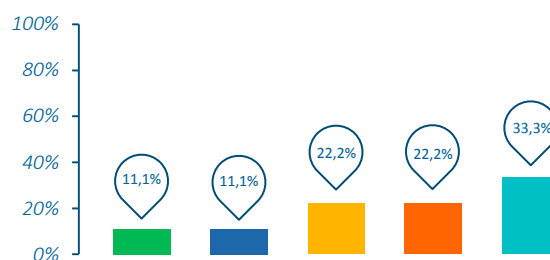
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €369.263

Borging

Een project is eindig, de doelgroep is dat niet. Doordat het project gekoppeld is aan structureel regionaal overleg tussen gemeenten, politie en ketenpartners, blijft de aandacht voor sluitende ketens geborgd.

Trots

We zijn het meest trots op het structurele en constructieve overleg in de regio met alle ketenpartners (waaronder de politie)

Uitdaging

De grootste uitdaging is de doorontwikkeling van de aansluiting tussen ZVW gefinancierde GGZ (met o.a. aspecten als bedden of veiligheidsrisico's) met het sociaal domein. Daarnaast zijn er uitdagingen in het blijven communiceren van de afspraken uit de sluitende keten, en structurele financiering om dat wat nodig is te kunnen doen.

Foodvalley Utrecht

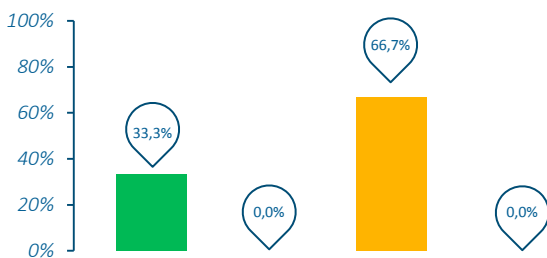
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



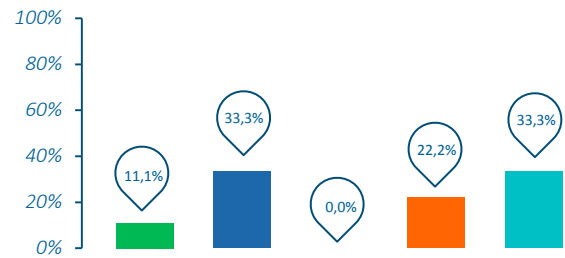
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €302.335

Borging

Ons project loopt tot 1 september 2019. Tot dan is de inzet en financiën voor betrokkenen binnen het project deels gerealiseerd.

Trots

De samenwerking tussen en met alle partners. Iedereen werkt heel pro actief mee en ziet het belang om voor deze kwetsbare groep samen op te trekken

Uitdaging

Er zijn hele mooie en goede stappen gezet. Dit is mede mogelijk geworden door de ontvangen subsidie. De borging van alle goede inzet moet nog nader uitgewerkt worden en benodigde financiële middelen vraagt nog extra aandacht en inzet omdat daar nog niet zo eenvoudig een oplossing voor ligt. Hier zien we dat ook de ontwikkelingen, keuzes en bezuinigingen in de zorg in het verleden en nu niet helpend zijn

Friesland

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

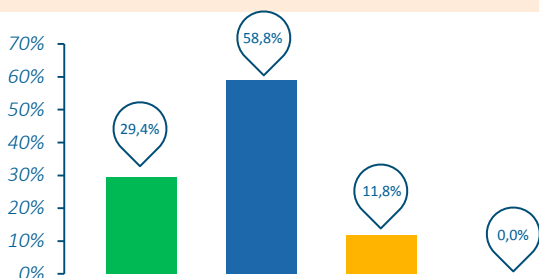


Friesland

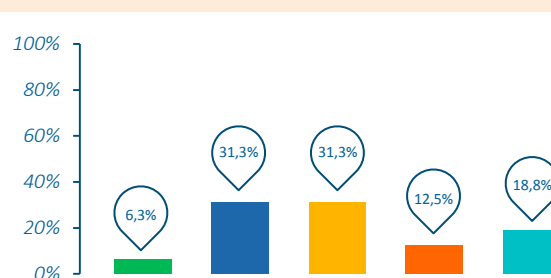
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €526.750,-

Borging

Het plan van aanpak voor Personen met Verward Gedrag loopt tot eind 2019. Dan moeten de acht prioriteiten grotendeels zijn geïmplementeerd. De functie van de regionale projectleider gaat dan ook over naar GGD Fryslan. Deze organisatie krijgt een coördinerende functie op dit dossier. Inmiddels hebben o.a de gemeenten afspraken gemaakt over structurele financiering van een aantal prioriteiten, waaronder vervoer, ACT team en time-out voorziening.

Trots

Alle partners in Friesland die betrokken zijn bij de aanpak voor personen met verward gedrag voelen de noodzaak en urgentie om voor deze kwetsbare doelgroep hun kennis en ervaring maar ook financiële middelen in te zetten om de gezamenlijke ambities te bereiken.

Uitdaging

Zorgen voor een goed werkende aansluiting tussen de acute zorgnetwerk en de niet-acute zorg en ondersteuning die vanuit het sociaal domein wordt aangeboden. Het gaat naast een inhoudelijke en organisatorische ook om een deugdelijk financiële koppeling.

Gelderland Midden

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

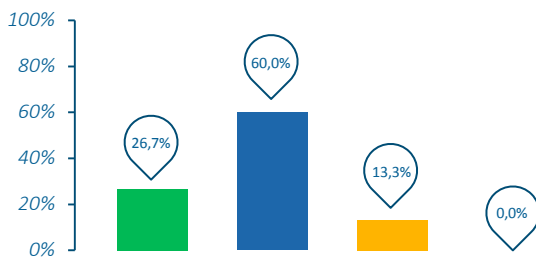


Gelderland Midden

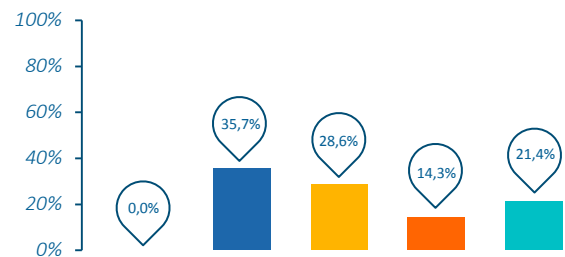
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €796.944

Borging

In Gelderland-Midden is een bestuurlijke stuurgroep, een platform en een verleg van ketenpartners. Aan deze overleggen is vooralsnog geen einddatum gekoppeld. De bestuurlijke overleggen (stuurgroep en platform) hebben o.a. tot doel de aanpak van verward gedrag te borgen.

Trots

Partijen uit zorg – veiligheid – gemeenten zien de goed werkende aanpak van personen met verward gedrag als een gezamenlijk opgave.

Uitdaging

Goed werkende aanpak personen met verward gedrag is een complex vraagstuk binnen een domein waarin zich vele ontwikkelingen voordoen (o.a. wet verplicht GGZ, decentralisatie beschermd wonen). Alles hangt met alles samen en toch moeten we tot focus zien te komen. Daarnaast zijn er vele initiatieven gericht op het verbeteren van de sluitende aanpak. Niet alle initiatieven zijn aan de voorkant met elkaar afgestemd. Voor sturing op het regionale proces is het wenselijk de resultaten van deze initiatieven wel met elkaar in verbinding te brengen en in onderlinge samenhang te beoordelen op hun betekenis voor het regionale proces.

Gelderland Noord Oost

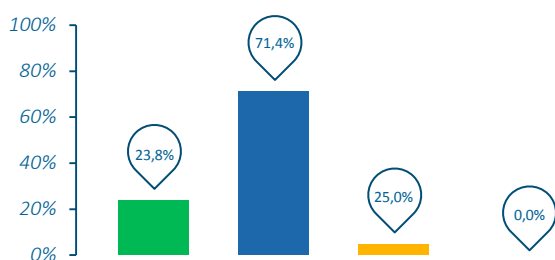
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



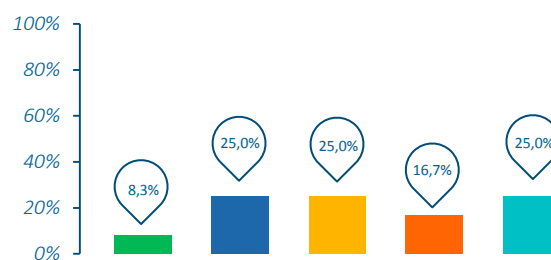
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €576.790

Borging

Zoveel mogelijk in bestaand beleid/bestaande gremia, om te voorkomen dat aandacht na 1-10 wegvalt.

Trots

Partijen goed met elkaar in gesprek, en zoekend naar oplossingen.

Uitdaging

Vasthouden van noodzakelijke energie wanneer 1-10 de sluitende aanpak beschikbaar is, maar aanjaagteam stopt en op afzienbare termijn ongetwijfeld ook de extra middelen die extra inzet mogelijk maken.

Gelderland Zuid

Gelderland Zuid

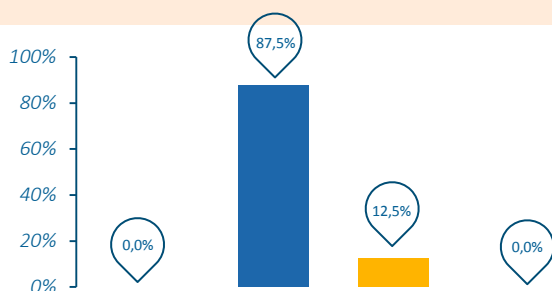
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



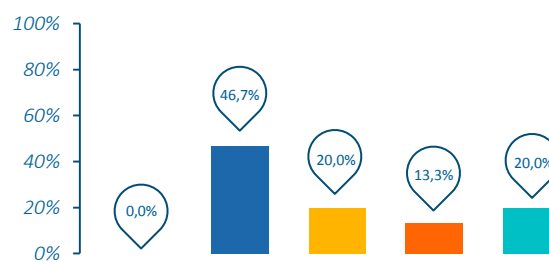
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt
subsidiebedrag door
ZonMw: €1.296.478

Borging

Tot maart 2019 (waarbij overigens meerdere projecten die later zijn opgestart in onze regio ook nog langer doorlopen in 2019).

Trots

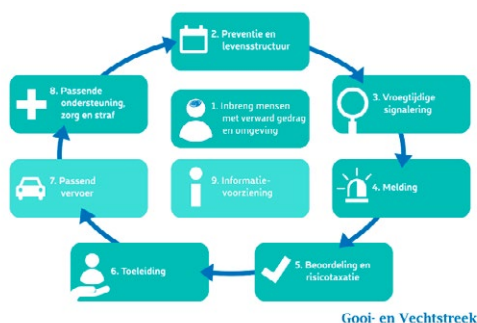
Er is een beweging (netwerk in samenhang en verbinding – zorg, veiligheid, sociaal domein) in gang gezet die tot steeds meer actie en samenwerking leidt à beleid leidt tot steeds meer activiteit.

Uitdaging

Borging van de ingang gezette ontwikkelingen vraagt naast continuïteit van netwerkregie ook om budgetverschuiving naar voorveld.

Gooi en Vechtstreek

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

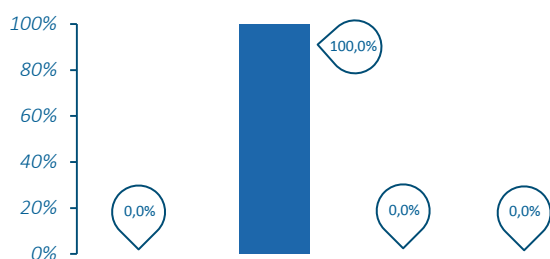


Gooi en Vechtstreek

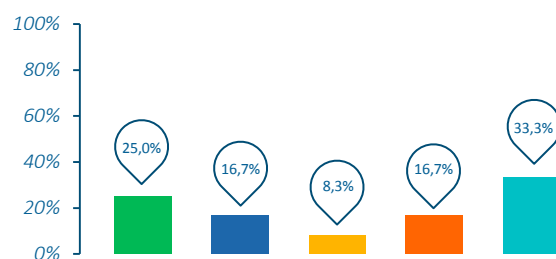
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €662.850

Borging

De aanpak verward gedrag maakt onderdeel uit van een meerjarig regionaal programma, waarin de aanpak wordt gecontinueerd totdat er een goed werkende aanpak is.

Trots

De regionale partners zijn trots op de domein overstijgende samenwerking en de gemaakte vorderingen op alle bouwstenen. De zorg en ondersteuning wordt ook echt persoonlijker en herstelgericht. Daarnaast is er veel vertrouwen vanuit de gemeenten in de Regio en partners om de aanpak tot een succes te maken. Zo laten ook bovenstaande onderzoeksuitslagen zien.

Uitdaging

Het continueren van de activiteiten die nu worden betaald vanuit landelijke subsidiegelden, maar waar nog geen zicht is op structurele financiering of wetgeving (o.a. passend vervoer, 24/7 melden, betaalde ervaringsdeskundigen). Verder maken wij ons zorgen over de beschikbaarheid van specialistische zorg en het gemis van duidelijke en passende privacywetgeving t.b.v. preventie en vroegsignalering.

Groningen

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

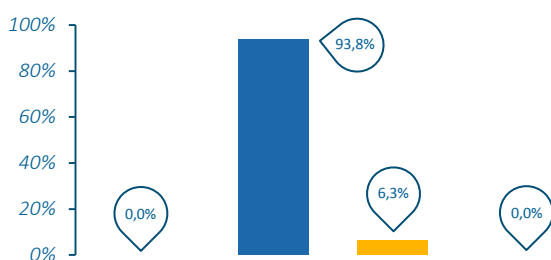


Groningen

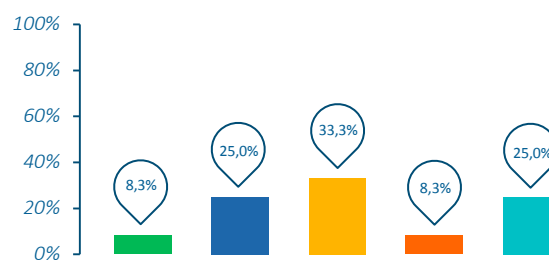
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €557.645,-

Borging

Ons project loopt in ieder geval nog door in 2019. We blijven zoeken naar een goede aansluitende aanpak voor mensen die het nodig hebben

Trots

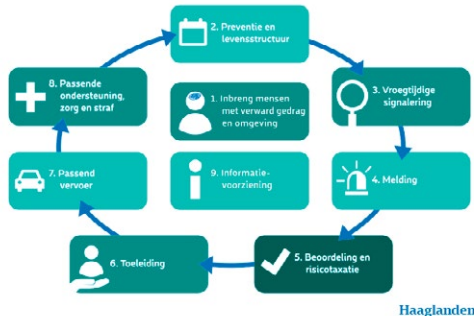
Het meest trots zijn we op het proces dat we lopen. We ontwikkelen alles met cliënten, naasten, zorgpartijen, zorgverzekeraar en regio gemeenten. Goede borging is daarvoor belangrijk.

Uitdaging

Onze trots is tevens de grootste uitdaging- we willen komen tot een meerjarenprogramma met zorgverzekeraar, gemeenten en zorgpartijen. Bestuurlijk en op uitvoeringsniveau telkens versterken van het draagvlak.

Haaglanden

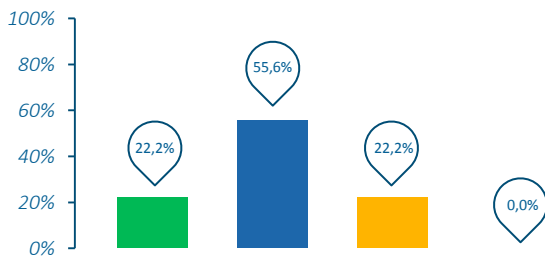
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



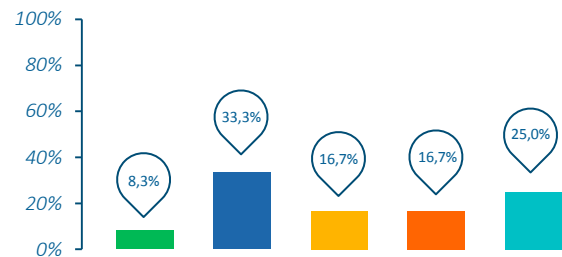
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €1.279.815,-

Borging

Er is geen sprake van een samenhangend totaalproject verwarde personen binnen Haaglanden. De verschillende initiatieven hebben een aparte aanpak en looptijd

Trots

- Realisatie van goed functionerende Opvang Verwarde Personen van beide opvanglocaties (Delft en Den Haag)
- Start van regionaal overleg zorg en veiligheid

Uitdaging

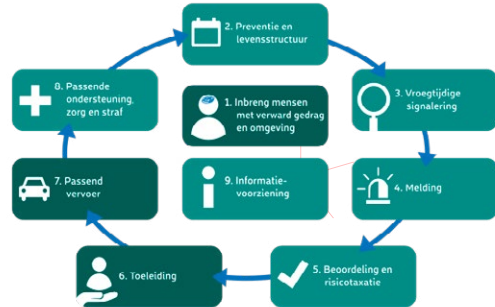
- Het creëren van goed functioneren steunsystemen dicht bij huis tbv het toenemend aantal kwetsbare mensen dat zelfstandig woont.
- De wachtlijsten voor behandeling. Beperking of voorkomen van wachtlijsten heeft direct gevolgen voor het voorkomen van mensen met verward gedrag op straat.

Hart van Brabant

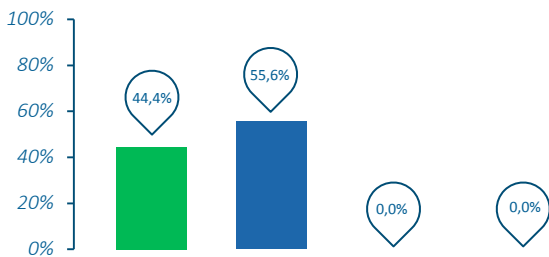
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



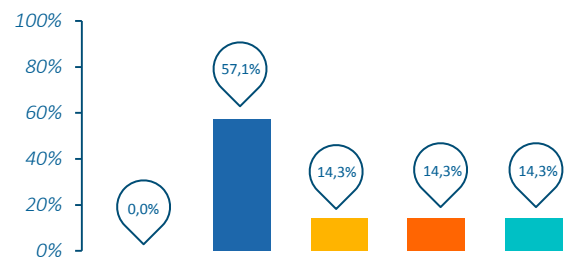
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt
subsidiebedrag door
ZonMw: €754.225

Borging

Er is geen vastgestelde einddatum, we gaan door totdat we onze ambities hebben gerealiseerd.

Trots

Onze lokale aanpak is tot stand gekomen op basis van ervaren knelpunten en gewenste verbeterpunten vanuit de praktijk van onze ketenpartners en de afgelopen 2 jaar is hieraan hard gewerkt door alle betrokkenen, waardoor inmiddels grote stappen zijn gezet.

Uitdaging

Met het afronden van onze deelprojecten zijn we er nog niet. We zullen blijven leren van de praktijk, om de aanpak steeds verder te optimaliseren en nieuwe verbeterpunten door te voeren.

Hollands Midden

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

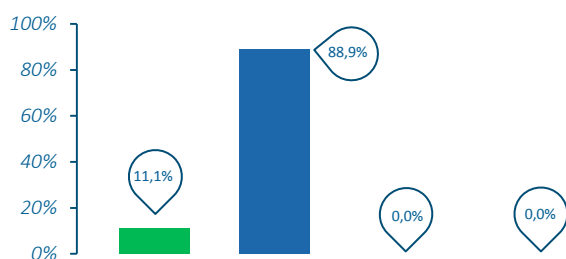


Hollands Midden

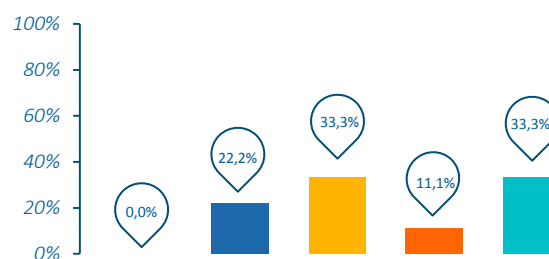
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €926.570

Borging

Het programma loopt tot begin 2019. De regio denkt momenteel na over en werkt aan structurele borging (bijvoorbeeld middels regionale beleidskaders)

Trots

- Domein-overstijgende samenwerking
- De domeinen 'zorg' en 'veiligheid' zijn sterker met elkaar verbonden.
- Kleinschalige projecten in de wijk en de betrokkenheid van cliënten in projecten.

Uitdaging

- Verbreding van de aanpak naar de niet-psychiatrische doelgroep.
- Bekendheid vergroten van het aanbod: 'wat te doen', 'wie te bellen of in te schakelen?' 'waar moet je zijn?'
- De aandacht van alle partijen vasthouden om op de ingeslagen weg door te gaan en door te ontwikkelen wat er opgestart is en dat verder te verbreiden en lokaal te verankeren.

IJsselland

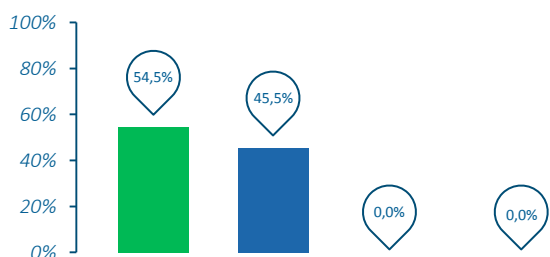
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



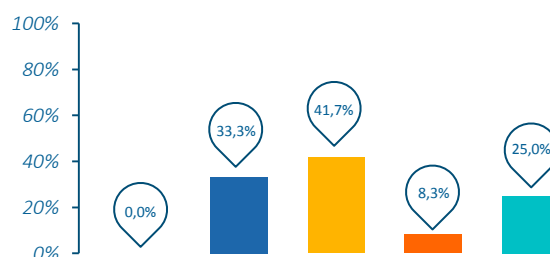
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €761.938

Borging

Sowieso nog 12 maanden o.b.v. subsidie, waarbij meerdere afspraken al zijn geborgd.

Trots

Het samenbrengen en verstevigen van bestaande werkwijzen, heeft gezorgd voor een regionale aanpak en een compleet overzicht

Uitdaging

Langdurige actieve rol ketenpartners binnen de aanpak.

Limburg

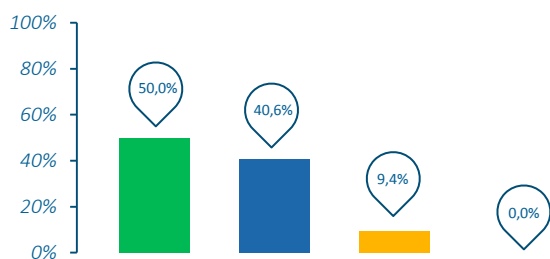
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



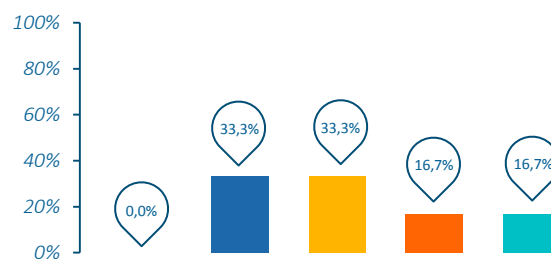
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €1.099.186,-

Borging

De stuurgroep 'personen met verward gedrag' heeft besloten de structuur in tact te houden tot in elk geval 1 april 2019. Zowel de ambtelijke voorbereiding, als de stuurgroep, als ook het zogenaamd 'provinciaal bestuurlijk strategisch overleg'. In april 2019 is de verwachting dat inzicht in aard en omvang rondom 'personen met verward gedrag' groter is. Daardoor zal in april 2019 meer te zeggen zijn over koers en structurele borging. Vele gemeenten hebben daarnaast budget gereserveerd voor onderdelen uit het dossier personen met verward gedrag. Dit is apart opgenomen in de begroting 2019, dan wel geïntegreerd in bijvoorbeeld een regionaal Wmo-budget.

Trots

Wij zijn trots op dat we ondanks de krappe tijd en hoge druk op onderdelen (zoals Passend vervoer) in staat zijn gebleken een gezamenlijk project vorm te geven met commitment van uiteenlopende partners. Men zet gezamenlijk de schouders eronder, gesteund en gedragen door een speciaal geformeerde stuurgroep voor dit dossier. Door de verschillende invulling binnen de provincie van het project 'passend vervoer' zullen verschillen zichtbaar worden en tegen elkaar afgezet worden. Zuid-Limburg werkt namelijk in een andere constructie in de pilot dan Noord- en Midden-Limburg.

Uitdaging

Vele pilots en deelprojecten met losse financieringsvormen zullen uiteindelijk dienen te landen in structurele inbedding en betaaltitels. Ook de volle breedte van de doelgroep is nog niet in gelijke mate meegenomen in de uitvoering van de diverse onderdelen. Hiervoor is de urgentie van doorontwikkeling en overstijgend denken langer nodig dan dat het project 'personen met verward gedrag' actief is.

Noord Holland

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

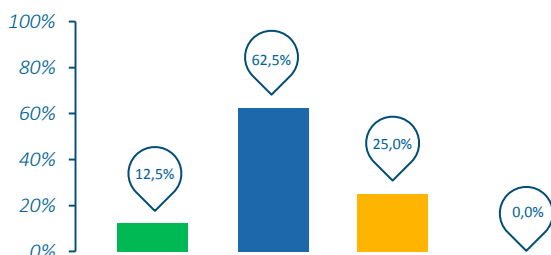


Noord-Holland

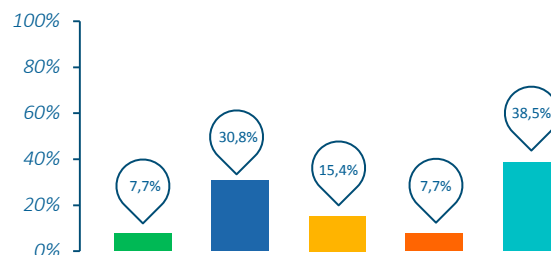
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt
subsidiebedrag door
ZonMw: €1.099.637

Borging

Voorlopig continueren van bestaande structuur en voortbouwen op in gang gezette beweging.

Trots

De goede samenwerking met ketenpartners uit zowel het zorg- sociaal- als veiligheidsdomein. Een beweging die tot stand is gekomen, verbinding tussen verschillende disciplines

Uitdaging

Acceptatie en inclusie van mensen die zich anders gedragen in de wijk. Het is een complexe opgave om de bestaande stigmatisering van mensen met een stoornis of beperking tegen te gaan en het handelingsperspectief van inwoners van buurten te versterken.

Oost Brabant

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

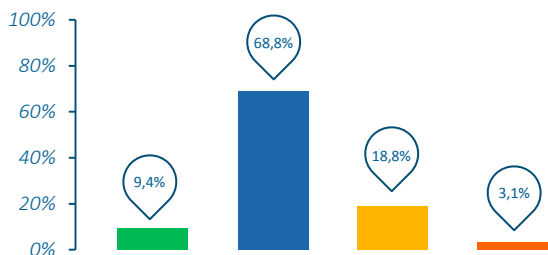


Oost-Brabant

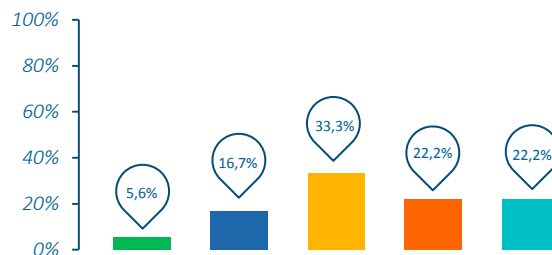
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €1.645.500

Borging

Project loopt tot 5 oktober 2018. Verlenging voor ondersteuning van gemeenten wordt voorbereid.

Trots

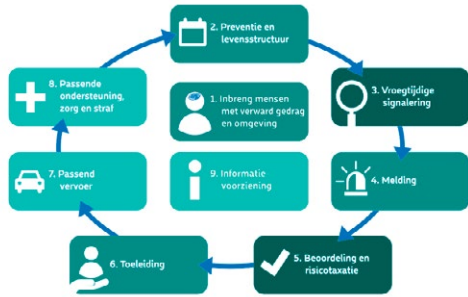
Op de samenwerking tussen de partijen, de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en het bestuurlijk commitment.

Uitdaging

Een goede implementatie in de dagelijkse praktijk op straat en in de wijken en de ondersteuning van gemeenten daarbij.

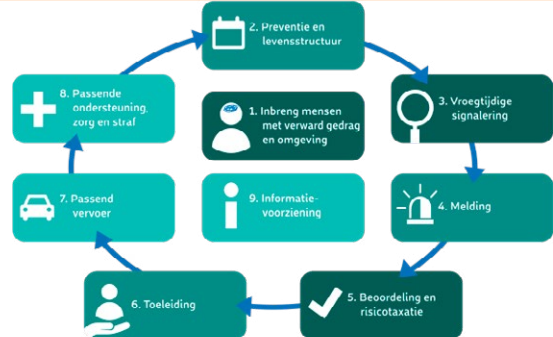
Rotterdam Rijnmond Zuid Holland Zuid

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

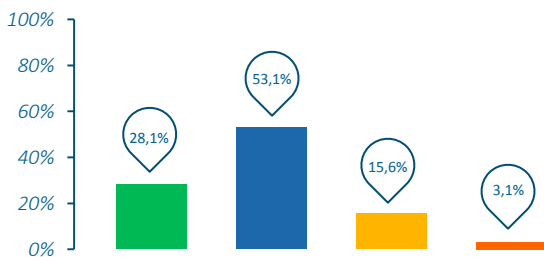


Rotterdam Rijnmond Zuid Holland Zuid

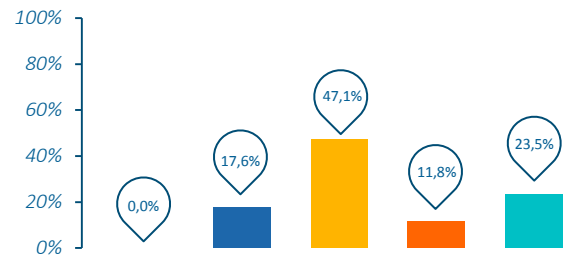
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €2.214.714

Borging

De huidige strategische agenda voor de regio loopt tot eind 2018. Dit najaar buigt het Regionaal schakelteam zich over de strategische agenda voor 2019 en 2020. Daarbij wordt nadrukkelijk gekeken naar preventie en vroegtijdige signalering

Trots

de goede samenwerking op operationeel, tactisch en strategisch niveau tussen alle partijen die van belang zijn voor een sluitende, goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Dat loopt van de invoering van de Crisiskaart, via de operationele samenwerking in wijken en buurten tussen politieagenten en verpleegkundigen tot het ingewikkelde vraagstuk van triage en vervoer.

Uitdaging

De focus lag de afgelopen jaren op de aanpak voor mensen met complexe problematiek die in de zwaarste categorie vallen, op adequaat ingrijpen in acute situaties. Meer en gezamenlijke inzet op het voorkomen en vroegtijdig onderkennen van verward gedrag is de uitdaging voor de komende jaren.

Twente

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

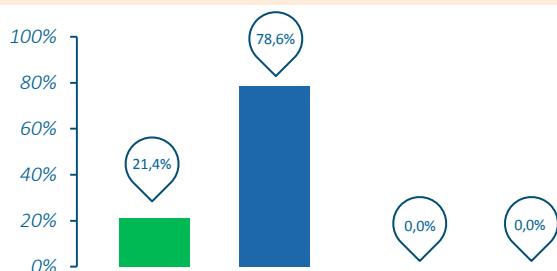


Twente

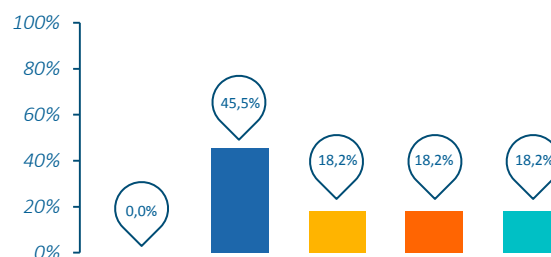
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt
subsidiebedrag door
ZonMw: €429.635-

Borging

De Bestuurscommissie Publieke Gezondheid als het bestuurlijke platform voor regionale bestuurlijke besluitvorming heeft structureel regie.

Trots

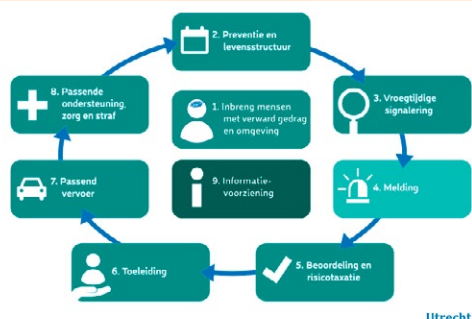
We zijn er trots op dat alle Twentse gemeenten hard werken aan hun lokale aanpak om daar de komende maanden over te besluiten.

Uitdaging

De regionale afspraken omtrent crisis en opvolging.

Utrecht

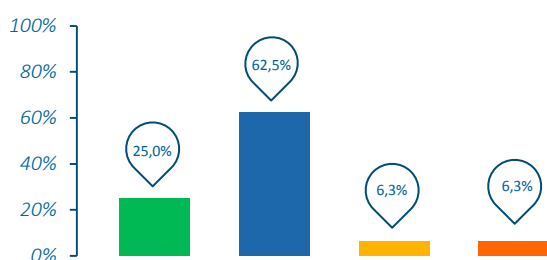
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



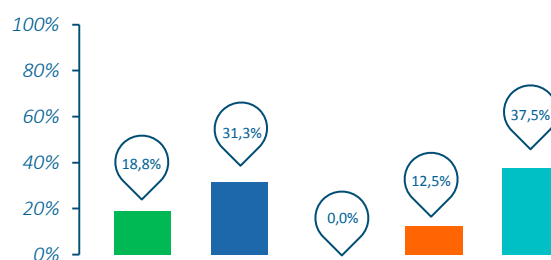
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.

- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €777.168

Borging

De aanpak blijft onze aandacht houden en wordt organisatorisch ondergebracht in de regionale doorontwikkeling opvang en ggz

Trots

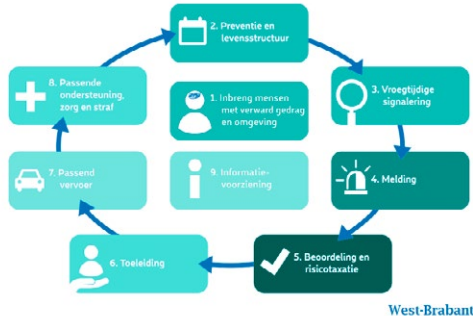
Utrecht heeft de zorgstructuur zo dicht mogelijk bij de burger vormgegeven, met een fijnmazig netwerk van buurtteams, aangevuld met gebiedsteams ggz waar behandeling en begeleiding geïntegreerd en zoveel mogelijk in de thuissituatie wordt aangeboden. Goede wijkgerichte samenwerking met andere partijen zoals wijkagent en corporaties.

Uitdaging

Aanpassing wet/regelgeving bij bijvoorbeeld vervoer. Compensatie van gemeenten van verschuivingen van het medisch domein naar het sociale domein. De successen van de gebiedsteams ggz valt of staat met aanpassing van financieringssystematiek: consultatie deelname casusoverleg en samenwerking wordt niet gefinancierd. Korte interventies en nazorg moeten zonder DBC mogelijk gemaakt worden, zodat er snel op- en afgeschaald kan worden. Ook missen we korte opnamemogelijkheden in de wijk vanwege de afbouw van de bedden. Geen duurzame financieringsmogelijkheden voor herstelacademies voor en door mensen met psychische kwetsbaarheid.

West-Brabant

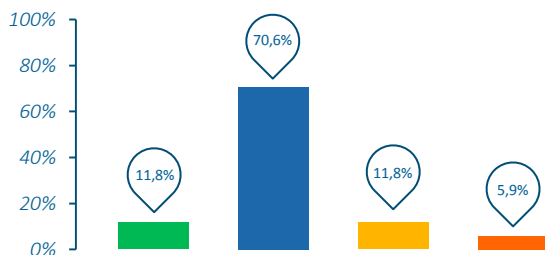
Status van de realisatie van de bouwstenen 2017



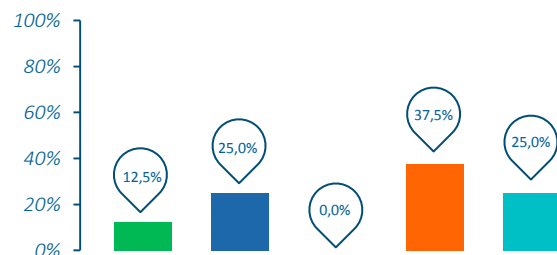
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



- (Nog) geen projecten en initiatieven.
- Projecten en initiatieven in planvormingsfase.
- Projecten en initiatieven in uitvoering.
- Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.
- Projecten en initiatieven zijn afgerond.
- (Nog) niet beschikbaar.
- Helemaal mee eens.
- Meer eens dan oneens.
- Meer oneens dan eens.
- Helemaal oneens.
- Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt subsidiebedrag door ZonMw: €576.894

Borging

Het regionale project loopt nog tot medio februari 2019, hetgeen niet betekent dat gemeenten daarna niet meer samenwerken regionaal en subregionaal; intergemeentelijke samenwerking wordt waar nodig voortgezet met blijvend aandacht voor de borging van diverse projecten en activiteiten.

Trots

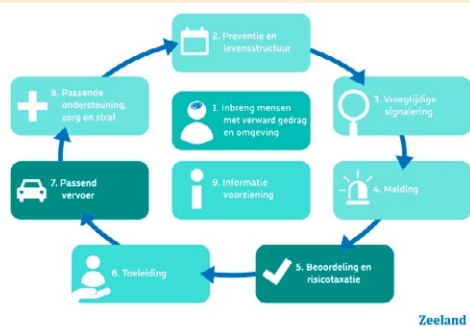
In de subregio Bergen op Zoom zijn we trots op de manier waarop we Zorg en Veiligheid met elkaar verbinden, bijv. in de SPOR en in het OGGZ-team (in combinatie met het Zorg- en Veiligheidshuis). In de subregio Breda zijn we vooral trots op de samenwerking met ervaringsdeskundigen in alle projecten, waaronder ook projecten buiten onze eigen projectaanvraag.

Uitdaging

Bereikbaarheid van de meldfunctie voor acuut en niet-acute hulpbehoefte, waarbij naast één meldpunt voor acuut (en deels niet-acute) sluitende verbinding met de diverse meldfuncties (in de regio en lokaal) voor niet-acute hulpbehoefte gerealiseerd moet worden. Een subsidieaanvraag is in voorbereiding (subsidieoproep: niet-acute hulpbehoefte verward gedrag)

Zeeland

Status van de realisatie van de bouwstenen 2017

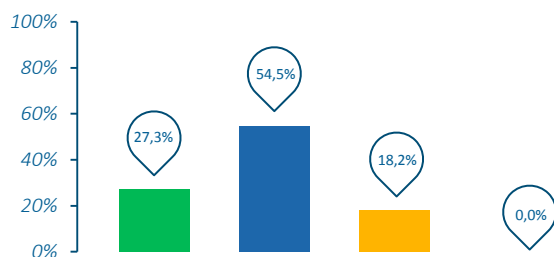


Zeeland

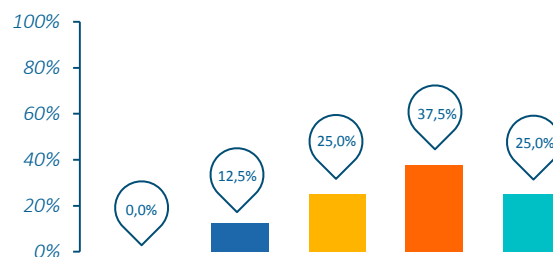
Status van de realisatie van de bouwstenen 2018



Respons van gemeenten op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



Respons van ketenpartners op de stelling "Op 1 oktober 2018 heeft mijn regio een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd"



(Nog) geen projecten en initiatieven.

Projecten en initiatieven in planvormingsfase.

Projecten en initiatieven in uitvoering.

Projecten en initiatieven vergevorderd in uitvoering.

Projecten en initiatieven zijn afgerond.

(Nog) niet beschikbaar.

Helemaal mee eens.

Meer eens dan oneens.

Meer oneens dan eens.

Helemaal oneens.

Dit weet ik niet*

Totaal verstrekt
subsidiebedrag door
ZonMw: €141.463

Borging

Onzeker, gelet op moeizame Zeeuwse samenwerking

Trots

Met relatief weinig middelen een Zeeuws plan gemaakt als handvat voor lokale plannen

Uitdaging

Samenwerking tussen dertien gemeenten en ketenpartners

- III. a) Berenschot: Meer inzicht in persoonsgericht handelen; een tiental praktijkvoorbeelden
- b) Reactie van Pauline Meurs

MEER INZICHT EN PERSOONSGERICHT HANDELEN: een tiental praktijkvoorbeelden

GROEIEND GEZAMENLIJK EIGENAARSCHAP

AANLEIDING

Uit een landelijke analyse (zie H1 eindrapport Schakelteam) van de politieregistratie is gebleken dat een relatief kleine groep van ongeveer 5700 mensen veelvuldig in beeld is omdat hun verward gedrag escaleert. Om een goede proactieve en vooral persoonsgerichte aanpak te kunnen ontwikkelen is het nodig om vooral lokaal en regionaal deze mensen goed in beeld te krijgen en hen vervolgens actief te ondersteunen. Er is een korte inventarisatie gemaakt van 10 regio's die hiermee aan de slag zijn.

In de inventarisatie is vooral gekeken naar de rode draden in de (verschillende) aanpakken in deze 10 regio's. Belangrijke conclusie is dat het in alle regio's lukt om deze groep mensen in beeld te krijgen. De partijen voelen zich steeds meer gezamenlijk verantwoordelijk en brengen hun eigen kennis en expertise in.

Het doel van deze inventarisatie en het inzichtelijk maken van de rode draden, is om ook andere regio's die hier mee aan de slag willen de kennis en ervaringen van deze 10 regio's mee te geven, zodat niet iedereen een eigen wiel hoeft uit te vinden. En vooral om te bevorderen dat de mensen om wie het gaat niet pas de nodige zorg en ondersteuning krijgen als het echt mis gaat en escaleert.

INITIATIEFNEMER VERSCHILT PER REGIO/GEMEENTE

Het analyseren en slimmer organiseren van de samenwerking rond (E33) meldingen, blijkt in praktijk een complex proces. De aanleiding om hiermee aan de slag te gaan is - bij de in deze inventarisatie betrokken praktijken - vaak net even anders. Ook de initiatiefnemer verschilt. Wij kwamen de volgende initiatiefnemers en genoemde aanleidingen om met de (E33) meldingen aan de slag te gaan tegen:



Politie → E33-meldingen doen een te groot beroep op schaarse politiecapaciteit, wens focus op 'kerntaken'



Gemeente → Groeiende maatschappelijke onrust waarop geen goed antwoord bestaat (spraakverwarring 'alle E33' vs. top X risicolijst)



Partners regionaal bestuurlijk overleg → Inzicht en regie gewenst rond personen met verward gedrag



GGZ → Wegnemen beeld (in bv. media) dat onvoldoende verantwoordelijkheid genomen wordt voor (E33) meldingen



GGD → Verzoek ketenpartners tot eerder ingrijpen (eerder inzetten bemoeizorg) en/of objectiverend onderzoek naar omvang en type zorgvragen (over wie hebben we het eigenlijk)?

WAT LEVERT SAMENWERKING ROND DE (E33) MELDING OP?

Nuanceren van het maatschappelijk debat:

- Cijfers vertekenen: vaak blijkt sprake van meerdere meldingen over zelfde incident en persoon
- Beter inzicht in eigen en gezamenlijke opgave (patronen van zorggebruik)
- Verbreding focus acute meldingen naar ook niet-acute problematiek (preventie, vroegsignalering)

Samenwerking en delen van informatie in keten:

- Sturen o.b.v. feiten i.p.v. beelden: monitorfunctie in x-wekelijkse overlegtafels
- Leren spreken van elkaars taal en wijze van beoordelen
- Opbouwen gezamenlijke leercurve, kennis en expertise
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid boven eigen belang
- Afspraken 'beste plek bij welke problematiek' en uitspreken onderlinge verwachtingen

Voor persoon met verward gedrag:

- Voorkomen onnodige escalatie
- Beter en snellere triage en toeleiding (ervaring, nog onvoldoende te staven met getallen)
- Politieel wordt substantieel minder gebruikt bij psychiatrische problematiek

HANDVATTEN SAMENWERKING VOOR MEER INZICHT EN PERSOONSGERICHT HANDELEN

1 VERHELDEREN OM WIE HET GAAT VERGROOT EFFECTIVITEIT

De betrokken lokale en regionale praktijkvoorbeelden geven aan dat het belangrijk is scherp te stellen welke vraag de partijen samen willen oplossen. De scope is niet altijd hetzelfde:

- Soms breed: alle personen waar 'partijen buikpijn van hebben'
- Soms: alleen de E33-meldingen
- Of: alleen die personen die risico vormen voor ontwijking (top X lijst)

Eerst onderzoek doen vs. gewoon starten?

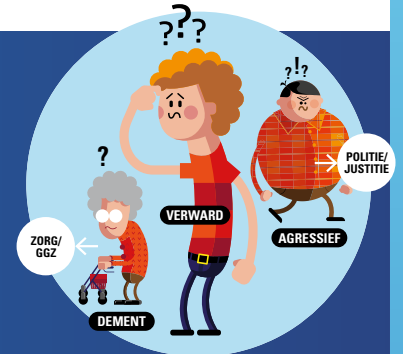
- Een deel van de praktijken start met een (E33) onderzoek of analyse van beschikbare bronnen ter versterking van gezamenlijke scope en planvorming. Dit onderzoek dient als nulmeting om voortgang op te baseren. Veelal is dit resultante van start op beleidsmatig of bestuurlijk niveau.

- Een ander deel van de praktijken kiest voor 'learning by doing'. Zij geven aan dat onderzoek en analyse tijd kosten, terwijl 'gewoon starten' en bespreken van meldingen aan de goede gesprekstafel ook leiden tot gewenste focus. Dit startpunt ontstaat veelal aan de praktijktafel – bij betrokken professionals.

E33-meldingen worden in praktijk ervaren als 'werk aantekeningen politie'. Begripsverwarring tussen partijen leidt tot een verminderd gevoel van gezamenlijkheid. Als daadwerkelijk bronnen naast elkaar gezet worden, gebeurt dat door bv. een projectgroep van gezamenlijke partijen ('datalab'), door de eigen GGD of een externe partij. Analyse van de casussen leert dat:

- > 60% van de E33-meldingen van (omgeving) persoon zélf komt
- ca. 20% E33-meldingen een combinatie verward gedrag en overlast betreft
- > 60% van de casussen al in zorg (geweest) is

Tip: Houd scherp welk probleem je met elkaar wilt oplossen: rond welke groep moeten we willen samenwerken?



'Daar waar straffeiten niet heel ernstig zijn, maar de zorgen groot'

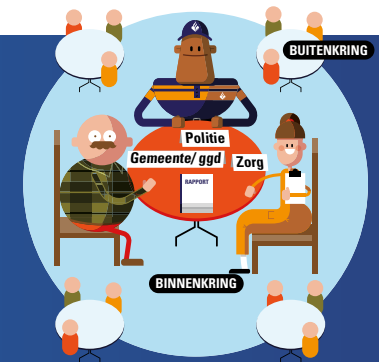
2 JUISTE SAMENSTELLING OVERLEGTAfels VERSTERKT HET 'SAMEN'

Om de vernieuwing in praktijk vorm te geven, organiseren partijen veelal verbinding en overleg op 3 niveaus:

- Casusniveau** – bespreken van concrete casussen
 - Kern: politiefunctaris en ggz-medewerker spoedpoli
 - Periodiek aangevuld met ambulancedienst, OGGZ/ GGD, verslavingszorg
 - Soms: wijkteams, gemeente, Leger des Heils en partijen als huisarts, SEH, maatschappelijk werk en woningbouw
 - Daar waar veiligheid een rol speelt: uitbreiding met BOPZ/ Wvggz, OM, reclassering
- Lokaal Beleidsniveau** – bespreken/ monitoren trends en voortgang ketenregie (wijk/ gemeenteniveau)
 - Directeuren/ managers zorg- en veiligheidspartners, coördinatoren politie
 - Soms: financiers (gemeente/ verzekeraar)
- Lokaal en/of regionaal Bestuursniveau** – stellen van en sturen op kaders
 - Burgemeester(s), bestuurders/ geneesheer directeuren van zorgaanbieders, politiefunctaris
 - Soms: verzekeraar

Lokale of regionale context bepaalt inrichting en samenstelling overleg. Enkele tips:

- Sluit aan bij / bouw door op bestaande overlegmomenten en infrastructuur (bv. Veiligheidshuis, meldpunt bemoeizorg)
- Zorg voor een logische volgtijdelijkheid van overlegmomenten
- Volg gemaakte afspraken kort cyclisch op: een signaal kan vaak niet 2 weken wachten!
- Organiseer slagkracht door kleine overlegtafels: creëer bijvoorbeeld een binnenkring (aan tafel) en buitenkring (ontvangt informatie)



'We spreken niet altijd vanzelf elkaars taal! Breg werelden bij elkaar, zorg dat je elkaar begrijpt.'

Tip: Geef (vertegenwoordigers van de) cliënt een structurele plek aan tafel – nog niet in alle betrokken praktijkvoorbeelden het geval.

3 VERBINDING TUSSEN PROFESSIONALS KATALYSATOR VAN Vernieuwing

Betrokken projectleiders geven aan dat professionals die dicht bij de personen met verward gedrag staan de meldingen het beste kunnen duiden. Het blijkt cruciaal hen periodiek bijeen te brengen. Zodra politiefunctaris, SPV en OGGZ hulpverlener elkaar kennen – zoeken zij elkaar op. Lerend van de praktijken:

- Heb oog voor taal én tempoverschillen
- Waak voor veel coördinatie, weinig inhoud – ga gewoon doen!
- Het wijk- of lokaal gericht bespreken van informatie zorgt dat dit gericht plaatsvindt (alleen direct betrokkenen aan tafel)
- Door sturen op gezamenlijke verantwoordelijkheid worden 'eigen grenzen' ruimer

Frequentie en manier van elkaar opzoeken verschillen. Een paar voorbeelden:

1. SPV dagelijks onderdeel wijkteam, of dagelijks op het politiebureau (signalen en meldingen direct in beeld)
2. 1- of 2 wekelijks casuoverleg (E33 of gerichter top X lijst)
3. Maandelijks gesprek over trends/ voortgang (beleidsniveau)
4. 3-4 keer per jaar bestuurlijk kaderstelling/ evaluatie

In meerdere praktijken wordt nagedacht over hoe de bestaande overleg- en infrastructuur van het Veiligheidshuis kan helpen. Gewerkt wordt aan het doorontwikkelen tot Zorg & Veiligheidshuis, waarmee de scope wordt verbreed met de groep 'personen met verward gedrag'.



'Laat hulpverleners hun gang gaan, ondersteun dit bestuurlijk met kaders'

HANDVATTEN SAMENWERKING VOOR MEER INZICHT EN PERSOONSGERICHT HANDELEN

4 INFORMATIEDELING VRAAGT AANDACHT

In de samenwerking rondom de meldingen, vindt informatiedeling op verschillende niveaus plaats:

1. Casusniveau: uitwisseling tussen professionals (vaak signalen, minder vaak inhoudelijke details)
2. Beantwoording van onderzoeksvragen: alleen daarvoor benodigde data wordt gericht en geanonimiseerd gedeeld (analyse leidt tot nieuwe informatie en relevante indicatoren)
3. Periodieke monitoring voortgang: combineren informatie van verschillende partijen (partijen leggen indicatoren naast elkaar, blijven zelf eigenaar van de informatie).

De AVG en wetgeving rond privacy is in nagenoeg alle betrokken gemeenten en regio's een thema. In de gesprekken wordt duidelijk dat men zich in het verbeteren van de samenwerking rond de meldingen (nog) niet belemmerd voelt. Tussen betrokken professionals wordt in de voorbeelden binnen kaders maximaal informatie gedeeld. Hoe?

- Men deelt dat wat wél kan i.p.v. delen alle (diagnose-/behandel-) details
- Professionals organiseren instemming van de cliënt
- Door elkaar regelmatig te ontmoeten, heeft men vaak 'aan een half woord genoeg'
- Door transparantie over elkaars kaders: psychiater oordeelt niet zonder onderzoek, een rechter veroordeelt niet zonder proces

Tip: Stuur primair op wat wel kan, dan worden struikelblokken eerder genomen.

Veel gehoord geluid is dat 'werkenderwijs' wordt omgegaan met informatiedeling. Gesprekspartners spreken uit dat het soms voorkomt dat toestemming van de cliënt achteraf wordt vastgelegd. In sommige regio's is een bestuurlijk kader ontwikkeld om betrokken professionals in deze situaties rugdekking te geven. Dat biedt het benodigde handelingscomfort. Omdat multidisciplinair werken in de keten toeneemt, geeft men aan dat een handreiking van de wetgever gewenst is: wanneer interpreteer je bestaande kaders goed?

Welke informatie wordt (anoniem) gedeeld?

- Top X casussen
- Politiemeldingen (o.a. E33)
 - Soort melding, type melder, binnen/buiten kantoor tijd
- Beschikbare bronnen betrokken partijen
 - Acute vs. niet-acute meldingen
 - Stagnatie casus, extra afstemming nodig
 - (Eerder) in zorg bij GGZ of andere partners
 - (Ooit) juridische maatregel
- Casuslijst OGGZ (Vroegsignalering)



'Ga werkenderwijs om met privacy, ontwikkel kaders die in praktijk helpen'

5 ROLVERDELING EN BESLUITVORMING WORDT CASUSAFHANKELIJK INGERICHT

De praktijken geven aan dat in de huidige fase van samenwerking rond de meldingen, onderlinge besluitvorming (o.q. het beleggen van discretionaire bevoegdheid) geen issue is:

- Er wordt per casus/melding bekeken wat beste rolverdeling/route is;
- Aan de overlegtafel staat gezamenlijke verantwoordelijkheid centraal, komt men er uit;
- Als tóch nodig, schaal je op via reguliere kanaal: 3-hoek burgemeester, politiechef en geneesheer-directeur GGZ (rechtelijke maatregel nodig?).

Op ketenregie- en bestuurlijk niveau worden wél heldere afspraken gemaakt, over bijvoorbeeld:

- De coördinatie van de overlegtafel(s)
- Rollen en verantwoordelijkheden: wie volgt welke afspraak op
- Wie, en hoe vaak, te informeren over (welke) uitkomsten

'Kort cyclisch overleg geeft automatisch een monitorfunctie. Rolverdeling organiseert zich dan zelf'



6 VAN SUBSIDIE NAAR STRUCTURELE FINANCIERING UITDAGING

Veel van de betrokken lokale en regionale initiatieven rond melding van verward gedrag, blijken tijdelijk middels een subsidie gefinancierd. In een minderheid van de in deze verkenning meegenomen voorbeelden is sprake van structurele financiering van samenwerking rond (E33) melding. Dan is vaak de gemeente de financier. In een aantal gevallen blijkt – ook als partijen tevreden zijn over bereikte resultaten en samenwerking – boter bij de vis niet vanzelfsprekend.

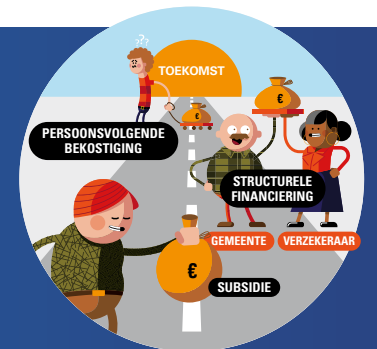
Een tweetal signalen:

- Als in een regio geen duidelijk kerngemeente bestaat, ontstaat tussen meerdere kleine gemeenten discussie over wie welke verantwoordelijkheid kan en moet nemen voor regionale vraagstukken;
- De verzekeraar zit nog niet altijd aan tafel, waardoor aansluiting tussen financiering uit Wmo vs. Zvw ontbreekt.

Tip: Waak ervoor de samenwerking rond melding niet teveel in het veiligheidsdomein te trekken, maak ook de beweging naar voren (preventie en vroegsignalering).

Partijen geven aan niet (vanzelf) tot afspraken over structurele financiering te komen. De gemeenten en verzekeraars hebben hierin samen een verantwoordelijkheid, geven gesprekspartners aan. Een volgende stap als bijvoorbeeld het ontwikkelen van persoonsvolgende bekostiging, spreekt de gesprekspartners aan maar is nog in geen van de meegenomen voorbeelden actueel.

In het gesprek over financiering van het samen oppakken en slimmer samenwerken rond de (E33) meldingen, vragen meerdere praktijken aandacht voor het ontbreken van een betaaltitel voor preventieve GGZ, daar waar bemoeizorg n.a.v. het bespreken van de meldingen juist steeds eerder wordt ingezet.



'Ambitie persoonsgebonden of populatiebekostiging is nog toekomstmuziek'

IN VOORLIGGENDE INVENTARISATIE BETROKKEN VOORBEELDEN

HOE ZIET SAMENWERKING ROND (E33) MELDINGEN ERUIT?

Op niveau van de verwarde persoon zelf:

- Koppelen GGZ en politie expertise: SPV op het politiebureau, zorgcoördinatoren politie in het wijkteam of het veiligheidshuis
- Multidisciplinaire triage:
 - Gezamenlijk beoordelen SPV en politie (voorkeur: op 1 locatie)
 - Wekelijks bespreken 'lopende zaken' (steeds leren van elkaar)
 - Deskundigheidsbevordering: samen door elkaars bril leren kijken
 - Straat-triage: op plek van melding triëren i.p.v. persoon meenemen naar opnamelocatie
- Snellere toeleiding:
 - Inrichten meldpunt verward gedrag (via of in plaats van 112)
- Vervroegde inzet voorwaardelijke machtiging (preventief ingrijpen)

Op niveau van ketensamenwerking:

- Onderzoek/ analyse E33-meldingen: om wie gaat het écht
 - Periodiek bespreken top X lijst personen verward gedrag
- Organiseren ketenregie:
 - Vroegsignaleringsoverleg
 - Werken onder één dak (bv. GGD of Veiligheidshuis)
 - Schakelpunt: verbindingsofficier betrokken partijen
- Monitoren trends en voortgang
 - Periodiek delen relevante eigen indicatoren (van ambulance, meldkamer, politie, ggz) – gezamenlijk bespreken onderlinge betekenis
 - Gericht onderzoek (bv. hoeveel casussen al in zorg?)

OVERZICHT BETROKKEN GEMEENTEN EN REGIO'S

De volgende 10 gemeenten en regio's hebben hun ervaringen, op genoemde terreinen, met ons gedeeld:

1. **Amsterdam** - Monitor Acute Crisisketen
2. **Achterhoek** – Triage/ toeleiding, herstelgerichte aanpak & proactieve inzet Voorwaardelijke Machtiging
3. **Drenthe** - Pilot vroegsignalering, 24x7 meldpunt
4. **Gelderland Zuid** - Verbreding OGGZ monitor
5. **Groningen** – Casusanalyse meldingen, Crisisbeoordelingslocatie
6. **Midden Nederland** – Sluitende keten, Regionaal schakelpunt
7. **Noord Holland Noord** – Vroegsignaleringsoverleg
8. **Rotterdam** - Politie-GGZ-project
9. **Zaanstreek Waterland** – Integrale aanpak Zorgveiligheidshuis, Datalab
10. **Zeeland** – Plan aan aanpak procesregie meldingen

Goed om aan te geven, is dat er in de genoemde regio's en gemeenten vaak veel meer gebeurt op het snijvlak van zorg & veiligheid dan de specifieke samenwerking rond melding verward gedrag waar voor deze inventarisatie naar is gekeken.



Meer inzicht in persoonsgericht handelen; een tiental praktijk voorbeelden

Naar aanleiding van het rapport Berenschot

Pauline Meurs

Mensen met verward gedrag vormen niet een eenduidig af te bakenen categorie, hoe graag beleidsmakers en financiers dat ook zouden willen: met heldere scheidlijnen, behandelprotocollen en afgebakende financieringskaders. Het gaat hier om mensen die het even niet meer weten, die even of voor langere tijd de weg kwijt zijn, hulp nodig hebben maar dit niet weten te organiseren of te vinden, die geen hulp willen en/of een gevaar kunnen vormen voor zichzelf en hun omgeving.

De praktijkvoorbeelden in de tien regio's vormen een goede illustratie van dit dilemma, de wens enerzijds om duidelijke afspraken en richtlijnen op te stellen die houvast bieden en anderzijds de ervaring dat het elke keer een beetje anders zal gaan. Juist de onvoorspelbaarheid en de meervoudigheid van problemen en vragen zijn kenmerkend voor deze kwetsbare mensen.

Als professionals elkaar in de uitvoering weten te vinden en weten te improviseren is de kans op een effectieve aanpak het grootst. Geen groots opgezette overlegtafels, maar handelingsbereidheid, zo nodig eerder ingrijpen. Niet alle problemen willen oplossen maar wel in gesprek blijven over hoe het is gegaan, daar lering uit trekken en verder gaan. Professioneel handelen kenmerkt zich steeds meer door het vermogen om op 'de grens te werken'. Weten wat je niet weet en weten wanneer je de andere professional er bij moet halen. Dus niet 'mijn' en 'jouw' competentiegebied maar de bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen voorbij de grenzen van je eigen discipline en formele competenties. Juist die handelingsbereidheid draagt bij aan een beter inzicht in de personen met 'zogenaamd verward gedrag'. Voor de ene zorgverlener is dat de man of vrouw waar 'ik buikpijn van krijg', voor anderen zijn dat de formele E-33 meldingen en voor nog anderen is het de man of vrouw met wie het dreigt mis te gaan. Juist de bereidheid om die beelden en ervaringen te delen helpt om te weten waar je moet beginnen en wie aan zet zijn. Het vergroot de effectiviteit van je handelen. In de praktijk is het zowel de wijkagent, als wijkverpleegkundige, als de spv-er erom te doen dat het met de betrokkene (ietsje) beter gaat. Elke keer opnieuw.

De inventarisatie van wat er in de verschillende regio's gebeurt, wijst ook op het belang van lokaal werken: in de wijk en in de buurt. De wijk en de buurt zijn belangrijke vindplaatsen en daar manifesteren de problemen zich ook. Juist daar is de kans het grootst dat steunstructuren aangeboord kunnen worden voor een passende oplossing. Dat kan de buurman zijn, maar ook het wijkteam, de wijkagent of de huisarts. Daar weten professionals elkaar te vinden.

Professionals hebben rugdekking en steun nodig. Van managers, beleidsmakers en financiers. Zij moeten niet alles van te voren willen regelen en professionals ruimte bieden voor onorthodoxe oplossingen en vernieuwende strategieën. Het is vervolgens aan de beleidsmakers en financiers om passende financiële kaders te zoeken. Is dat dan wel rechtmatig? Zeker! Als betrokkenen kunnen laten zien wat ze hebben gedaan en waarom. Het wezenskenmerk van deze mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, is dat zij niet passen in de bureaucratische logica van intake, indicatie en financieringstitel. De zorglogica moet hier leidend zijn en daar is nog een wereld te winnen.

Tenslotte laten de praktijk voorbeelden ons zien dat zorg en ondersteuning met de cliënt moet plaatsvinden. Mensen die in bepaalde fase van hun leven verward zijn, zijn geen object maar subject van zorg. Hun stem moet en kan meegewogen worden in de keuze voor behandeling en/of ondersteuning. En dat geldt zeker ook voor hun persoonlijke netwerk. Zij zijn ervaringsdeskundig.

Mensen met verward gedrag passen niet in een hokje, niet in het veiligheidshokje en ook niet in een van de zorghokjes. Zij vormen een spiegel van de complexiteit van de huidige samenleving. Zij kunnen zich even of langdurig niet staande houden en hebben hulp en ondersteuning nodig. Dat zou het uitgangspunt moeten zijn en in de tien regio's zijn daar mooie voorbeelden van te zien.

IV. Berenschot: Infographic programma's

ZORG

Nationaal programma preventie - Deltaplan Dementie

Vijfjarig programma Samen dementievriendelijk

Alzheimer Nederland, het ministerie van VWS en de pensioenuitvoeringsorganisatie PGGM

Programma rondom Langer Thuis

Ouderen kunnen in eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud worden met een goede kwaliteit van leven

VWS

Actieprogramma Werken in de zorg

Aanpak personeelstekorten in de zorg

VWS

Programma één tegen eenzaamheid

Inclusieve woon- en leefomgeving

VWS

Programma rondom verpleeghuiszorg

Intramurale zorg. Hoofddoelstelling is er voor te zorgen dat er voldoende tijd, aandacht en goede zorg is voor alle bewoners.

VWS

Programma GHZ, complexe zorg/(vol)waardig leven

Toekomstbestendige gehandicaptenzorg en complexe zorg

- Kwaliteit zorgaanbod beter passend bij zorgvraag
- Betere zorg en ondersteuning voor specifieke groepen
- Naasten meer ontzorgen

VWS

o.a. zorgaanbieders, cliëntenorganisaties, brancheorganisaties en ZN

IBP: Huiselijk geweld en kindermishandeling - 'Geweld hoort nergens thuis'

Huiselijk geweld en kindermishandeling eerder en beter in beeld

RIJK (o.a. VWS, JenV)/VNG

Programma Zorg voor de jeugd

Jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering merkbaar en meetbaar steeds beter maken voor kinderen, jongeren en gezinnen, zodat ze op tijd passende hulp ontvangen

VWS

Gemeenten, zorgaanbieders en cliëntenorganisaties

PSD: Traject 'Weet wat je kan'

Betere ondersteuning voor mensen met een licht verstandelijke beperking

- Vroegtijdige signalering
- Samenwerking lokale maatschappelijke partners
- Behoeften van professionals
- Optimale afstemming tussen domeinen
- Overgang tijdelijk naar permanent
- Overgang 18- naar 18+

RIJK (o.a. VWS, SZW)/VNG

Gemeenten, overig

Actieprogramma 'Weer thuis'

Impuls geven aan de uitroost uit opvang en beschermd wonen

VNG/Brancheorganisaties

Gemeenten, zorgaanbieders

Meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Sociale inclusie voor iedereen

- Begeleiding en ondersteuning in 'gewone' woningen en wijken, gericht op herstel en zelfredzaamheid

o.a. VWS/SZW/JenV/BZK

Cliëntenorganisatie, gemeenten, zorgaanbieders, woningcorporaties

PERSOON MET VERWARD GEDRAG



Programma De Juiste Zorg op de Juiste Plek

Uitgangspunt is de juiste zorg voor iedereen op de juiste plek op het juiste moment

- Verbeteren van de ervaren kwaliteit van passende zorg
- Verbeteren van de gezondheid en kwaliteit van leven
- Beheersbaar houden van de kosten
- Verschillende vormen van herinrichting van zorg

VWS

Patiënten(vertegenwoordigers), gemeenten, wijkverpleging, zorgaanbieders, verzekeraars, GGZ

PSD: Traject Samenwerking zorgverzekeraars, rijk en gemeenten

Verbetering samenwerking zorgverzekeraars en gemeenten

- Passende zorg in de wijk
- Preventie
- Oplossen grensvlakkenkwesities
- Verbinden sociale en medisch domein

RIJK (o.a. VWS)/VNG

Gemeenten, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, cliëntenorganisaties

IBP: Verward gedrag

Zichtbare effectieve aanpak realiseren om personen die verward gedrag vertonen tijdig gepaste hulp te bieden

- Inrichting voorziening eerste opvang om traumatisering te voorkomen
- Gebruik maken van bestaande structuren als de Zorg- en Veiligheidshuizen
- Zorgen voor wettelijke kaders die hierbij ondersteunen

RIJK/VNG

ntb

PSD: Traject Uitwisseling Persoonsgegevens en Privacy (UPP)

Oppakken knelpunten gegevensuitwisseling en privacy

RIJK (o.a. BZK)/VNG

Gemeenten

IBP: Recidive na detentie voorkomen (Koersen en Kansen)

Recidive omlaag brengen

- De zwaarste categorie 'personen met verward gedrag' pendelt veelal doorlopend tussen zorg en strafrecht
- Het Rijk verbetert de sanctie-uitvoering en gemeenten verbeteren de begeleiding en terugkeer in de samenleving

RIJK (o.a. JenV)

Gemeenten, partijen veiligheidsdomein

IBP: Radicalisering

Aanpak van radicalisering verbreden en verdiepen

- Een groot deel van (mogelijk) geradicaliseerde personen kampt met sociale en/of psychische problemen
- Oplossen van knelpunten rondom privacy en informatie uitwisseling om vroegsignalering en de samenwerking met veiligheidspartners te verbeteren

RIJK/VNG

Veiligheidspartners, zorgpartners, div. departementen

Implementatie Wet Verplichte GGZ (Wvvgz)

Gericht op succesvolle implementatie van de Wvvgz

- Regie voeren op ketensamenwerking en ketenvraagstukken zoals keteninformatie-uitwisseling en communicatiestrategie

VWS

JenV, VNG, cliëntenorganisaties, brancheorganisaties, partijen veiligheidsdomein

Ketenveldnorm beveiligde zorg en levensloopfunctie, pilots

De veldnorm beoogt een sterke verbetering van de zorg voor cliënten die (potentieel) gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking. Start implementatie met 4 pilotregio's.

GGZ NL

VWS, JenV e.a. zoals VNG, cliëntenorganisaties, brancheorganisatie, ZN

PSD: Traject Zorg en Veiligheid (o.a. City Deal)

Vernieuwen en innoveren in het zorg- en veiligheidsdomein adhv praktijkvoorbeelden

- Criminaliteit en overlast voorkomen door domeinen beter te verbinden
- Preventie en risicosignalering
- Bescherming kwetsbare groepen
- Huishoudens meervoudige problematiek

RIJK (VWS, SZW, JenV, BZK)/VNG

Gemeenten

PSD: Traject Vernieuwing integraal toezicht Sociaal Domein

Vernieuwing integraal toezicht

- Kwaliteit integrale zorg en ondersteuning
- Borgen vertrouwen burger

RIJK (o.a. VWS)/VNG

ntb

Meerjarenagenda zorg- en veiligheidshuizen

Komen tot een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag

- De multidisciplinaire aanpak in de zorg- en veiligheidshuizen werkt en krijgt brede steun
- Vraagt om doorontwikkeling van het bestaande samenwerkingsverband

JenV

o.a. VNG, brancheorganisaties, partijen veiligheidsdomein

FOCUS/SPECIFIEK ONDERWERP

BREDERE DOELSTELLING

LEGENDA

Programma Sociaal Domein (PSD)

In dit programma werken gemeenten en departementen (VWS, SZW, OCW, BZK en JenV) in samenspraak met burgers, professionals en maatschappelijke organisaties aan de versterking van de aanpak van weerbaarste en domeinoverstijgende vraagstukken uit de lokale praktijk van het sociaal domein. Het programma bestaat uit verschillende trajecten. 5 trajecten zijn opgenomen in dit overzicht.

Interbestuurlijk programma (IBP)

Het Rijk, gemeenten, provincies en waterschappen pakken gezamenlijk een aantal grote uitdagingen, zoals de energietransitie, het tegengaan van eenzaamheid en minder mensen met problematische schulden op via het Interbestuurlijk Programma (IBP). 9 maatschappelijke opgaven staan centraal, waaronder 'Merkbaar beter in het sociaal domein'. Dit thema is weer onderverdeeld in 12 opgaven, waarvan 4 zijn opgenomen in dit overzicht.

Opdrachtgevers

Betrokken partijen

VEILIGHEID

PROGRAMMA'S MET (DEEL)FOCUS OP PERSONEN MET VERWARD GEDRAG

In dit overzicht zijn de programma's opgenomen die overlap en of raakvlak vertonen met de doelgroep en activiteiten van het Schakelteam voor personen met verward gedrag. Het gaat om programma's die:

- trekkers kennen op landelijk niveau;
- raakvlak hebben met de doelgroep;
- merendeel dezelfde samenwerkende partijen kennen.

Het overzicht is niet uitputtend.

Leeswijzer

- Hoe specifiek een programma gericht is op de doelgroep personen met verward gedrag, hoe dichterbij deze is opgenomen bij de persoon met verward gedrag in het midden van het overzicht. Het gaat om de plaatsing van de bolletjes (tekst kan verderaf staan).
- Naarmate een programma minder expliciet een raakvlak heeft met de doelgroep, hoe verder deze opschuift naar de buitenkring.
- Programma's die een (geheel) andere doelgroep kennen, maar wel impliciet een raakvlak hebben zijn dan ook vermeld in de uiterste buitenkring.
- Programma's zijn ingedeeld langs twee assen:
 - ZORG - VEILIGHEID
 - FOCUS/SPECIFIEK ONDERWERP - BREDERE DOELSTELLING

Augustus 2018

V. Berenschot: Infographic wet- en regelgeving bemoeizorg

BEMOEIZORG

Wmo 2015

Gemeente is verantwoordelijk voor activiteiten ter preventie van (ernstige) psychosociale problemen.

Wpg

Gemeente is verantwoordelijk voor preventieprogramma's incl. programma's voor gezondheidsbevordering.

TOELEIDEN

- Bemoeizorg valt onder maatschappelijke ondersteuning, de gemeente is verantwoordelijk voor toeleiding bij zorgmijden
- Psychosociale zorg: psychosociale ondersteuning

Wmo 2015

TERUGLEIDEN

- Herstel van behandelcontact (terugleiden naar zorg) is de verantwoordelijkheid van de behandelaar/huisarts
- Psychosociale zorg: psychologische zorg

Zvw

Wlz

Bemoeizorg staat los van de Wlz.



Persoon die zorg of ondersteuning nodig heeft, maar daar zelf niet om vraagt of dat niet accepteert

Bopz

Wvggz

Wzd

Onvrijwillige zorg kan alleen als het niet lukt op vrijwillige basis naar zorg toe te leiden, ondanks intensieve pogingen van bijvoorbeeld bemoeizorg

Wet forensische zorg

Uiterste vorm van onvrijwillige zorg, opgelegd door officier van Justitie en de rechter.

WETTELIJKE KADERS BEMOEIZORG

Bemoeizorg is ongevraagde bemoeienis, ondersteuning en zorgtoeleiding aan mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben, maar daar zelf niet om vragen en/of deze zorg en ondersteuning niet willen accepteren.

Wat is er over bemoeizorg vastgelegd in relevante wet- en regelgeving? Wie heeft op basis van welke wet, welke verantwoordelijkheid? 8 wetten zijn hierop geanalyseerd.

Gemeenten zijn primair verantwoordelijk voor bemoeizorg op basis van de Wmo 2015. Uitzondering hierop is het terugleiden naar zorg. In dat geval is de Zvw van toepassing en is de behandelaar of huisarts aan zet.

Raadpleeg voor meer achtergrondinformatie en de specifieke wetteksten het document 'Analyse wet- en regelgeving bemoeizorg'.

Augustus 2018

PREVENTIE

VRIJWILLIGE ZORG

ONVRIJWILLIGE ZORG

LEGENDA

8 WETTEN

- **Wmo 2015** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Zvw** Zorgverzekeringswet
- **Wlz** Wet langdurige zorg
- **Wpg** Wet publieke gezondheid
- **Bopz** Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
- **Wvggz** Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
- **Wzd** Wet zorg en dwang
- **Wet Forensische Zorg**

WITTE VLEKKEN

☆ **Kaders en richtlijnen hoe bemoeizorg moet worden ingevuld zijn niet omschreven.** Bemoeizorg staat impliciet in de Wmo 2015 en valt daarmee onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. De wet voorziet niet in kaders en richtlijnen hoe bemoeizorg moet worden ingevuld.

☆ **De overgang van Zvw naar Wmo is niet omschreven.** Bemoeizorg is de verantwoordelijkheid van de gemeente op basis van de Wmo 2015. Het stimuleren tot het hervatten van de behandeling van iemand die al in zorg was, valt echter onder de Zvw. De behandelaar/huisarts onderhoudt in eerste instantie het contact met de cliënt. Termijnen en criteria zijn niet benoemd: Hoe lang geldt deze verantwoordelijkheid? Wanneer is de gemeente weer aan zet voor het inzetten van bemoeizorg? En welke bemoeizorg kan geleverd worden aan chronische patiënten die na een langere periode uit zorg, weer zorg of ondersteuning nodig hebben?

☆ **De overgang van vrijwillige naar onvrijwillige zorg is niet omschreven.** Onvrijwillige zorg kan alleen ingezet worden als het niet lukt om iemand op vrijwillige basis naar zorg toe te leiden, ondanks intensieve pogingen van bijvoorbeeld bemoeizorg. Bemoeizorg is daarmee een 'voorwaarde' voor onvrijwillige zorg. Het is niet omschreven hoe de overgang naar onvrijwillige zorg is geregeld. Wie spreekt wie aan? Hoe is het georganiseerd? Wanneer is voldoende bemoeizorg gepleegd om vrijwillige zorg te realiseren?

Bovenstaande witte vlekken zijn gebaseerd op analyse van de wetten. Dat wil niet zeggen dat deze witte vlekken in de wet moeten worden opgelost. Het is ook eigen aan wetten dat zij niet voorzien in dergelijke omschrijvingen. Mogelijk is wel een en ander geregeld in bijvoorbeeld multidisciplinaire richtlijnen.

Contact

Schakelteam Personen met verward gedrag

Postbus 30435


2500 GK Den Haag

070 373 83 93

info@schakelteam.nl

schakelteam.nl

 [linkedin.com/groups/8513917/](https://www.linkedin.com/groups/8513917/)

 twitter.com/SchakelteamPVG