

Plan sluitende aanpak personen met verward gedrag Kop van Noord-Holland



november 2017



De verbinding 2

Plan sluitende aanpak personen met verward gedrag Kop van Noord-Holland

Versie 01-12-2017

Inleiding

Mensen die verward gedrag vertonen en daarbij overlast dan wel ongemak voor zichzelf of hun omgeving vormen zijn er altijd geweest. Indien er sprake is van overlast wordt dit meestal bij de politie gemeld. Het aantal politiemeldingen over personen met Verward gedrag (A33) is de afgelopen jaren echter in alle regio's sterk gestegen (van 40.000 in 2011 naar 66.000 in 2015). Daarnaast heeft zich ook een aantal ernstige incidenten voorgedaan waarbij mensen met verward gedrag betrokken waren.

Dit was aanleiding voor de ministeries van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Veiligheid en Justitie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten om in 2015 een 'Landelijke Aanjaagteam Verwarde Personen' te installeren. Het Aanjaagteam is inmiddels opgevolgd door het Schakelteam Verwarde personen. Doel is gemeenten/regio's te ondersteunen bij het ontwikkelen van een sluitende en integrale aanpak voor personen met verward gedrag. De uitdaging voor gemeenten is in oktober 2018 een plan voor de sluitende aanpak gereed te hebben. Hiervoor heeft het Aanjaagteam 9 bouwstenen ontwikkeld. Via deze link kunt u deze bekijken: [Bouwstenen voor een sluitende aanpak Verwarde Personen](#)



De gemeenten in de Kop van Noord-Holland (Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel) hebben de opdracht een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag te ontwikkelen voortvarend opgepakt. Het afgelopen jaar is een groot aantal initiatieven gestart om de verschillende bouwstenen te versterken. De huidige aanpak van OGGZ-problematiek (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) in de Kop is door de politie aangemerkt als best practice en biedt een stevige basis, omdat de doelgroep van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg in grote lijnen dezelfde is als de groep mensen met verward gedrag.

Dit plan is tot stand gekomen in een proces¹ met ervaringsdeskundigen, cliënten, gemeenten, politie en alle betrokken partners vanuit het Sociaal- en Veiligheidsdomein. In twee sessies met Movisie zijn de samenwerkingsdoelen uitgewerkt in meetbare resultaten.

In het voorliggende plan wordt een kort overzicht van de acties die al zijn gestart. Ook zijn de ambities die de gemeenten in de Kop van Noord-Holland ten aanzien van een sluitende aanpak Verwarde Personen hebben vertaald in een aantal speerpunten en concrete acties, waarbij preventie en vroeg-signalering centraal staan. Door de samenwerking aan de voorkant te versterken en daarnaast de verbinding te leggen met de andere schakels in de keten, worden bestaande activiteiten en nieuwe initiatieven met elkaar verbonden.

¹ Het project 'De Verbinding', waarvoor eerder subsidie is aangevraagd bij Zonmw heeft dit mede mogelijk gemaakt.

De gemeenten in de Kop stellen zich ten doel deze acties gezamenlijk uit te voeren. Om het plan te kunnen verwezenlijken en de sluitende aanpak een impuls te geven wordt een gezamenlijke subsidieaanvraag ingediend bij ZonMw. De samenwerking is bekrachtigd in een samenwerkingsovereenkomst. De projecten die in dit plan worden uitgevoerd, worden met belangstelling gevolgd door de andere subregio's in Noord-Holland.

1 Doelgroep, doelstelling en uitgangspunten

Doelgroep

De term 'verwarde personen' is diffuus. 'Verwardheid' is niet hetzelfde als het hebben van een psychische aandoening. Verward gedrag kan samenhangen met een ernstige psychische aandoening, maar er kan ook sprake zijn van een verstandelijke beperking, dementie, medicijn- of middelengebruik of een ziekte als diabetes. Vaak treedt verward gedrag op in combinatie met verlies aan werk, schulden, of na een ingrijpende emotionele gebeurtenis.

De gemeenten in de Kop van Noord-Holland hanteren in het plan dezelfde definitie als het landelijk schakelteam:

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. Dit verlies van grip op hun leven kan eenmalig of chronisch zijn.

Hierbinnen gaat het om mensen uit verschillende categorieën die oplopen in zwaarte van de problematiek, mate van overlast en combinaties van benodigde ondersteuning, zorg of straf.

Doelstelling

Doel van dit plan is de aanpak voor personen met verward gedrag in de Kop van Noord-Holland in twee jaar zo te versterken, dat signalen van verwardheid in een vroeg stadium opgepakt worden en mensen die verward gedrag vertonen zo snel mogelijk passende zorg en ondersteuning krijgen. Daarmee wordt ook een bijdrage geleverd aan het voorkomen van onveiligheid en woonoverlast/woonongemak in wijken. Concreet betekent dit:

- Het aantal incidenten waarbij personen met verward gedrag betrokken zijn neemt (op langere termijn) af door in te zetten op preventie, (vroeg) signalering en een sluitende samenwerking;
- Personen met verward gedrag krijgen zo snel mogelijk de juiste opvang, goede (na)zorg en ondersteuning, waardoor ze de grip op hun leven weer terugkrijgen en de kans op terugval wordt beperkt.

Uitgangspunten

De gemeenten in de Kop hanteren in de Sluitende aanpak personen met Verward Gedrag de volgende uitgangspunten:

1. Niet alles kan en hoeft op de schaal Kop van Noord-Holland worden aangepakt: daar waar structuren en/of voorzieningen moeten worden versterkt, of maatregelen moeten worden genomen, moet dat vooral ook daar gebeuren: lokaal, (sub)regionaal of landelijk.
2. Het vraagstuk wordt benaderd vanuit het oogpunt van een inclusieve samenleving.
3. Preventie en vroeg-signalering staan centraal: psychisch kwetsbare mensen worden zo vroeg mogelijk ondersteund op alle levensgebieden. Verward gedrag of problemen worden zo snel mogelijk gesignaleerd.
4. Uitgangspunt is een integrale persoonsgerichte benadering: de leefwereld van de persoon staat centraal. Waar mogelijk heeft de persoon zelf de regie.
5. Bij de aanpak wordt zoveel als mogelijk gebruik gemaakt van de bestaande zorginfrastructuur: zowel de 1^e en 2^e-lijns gezondheidsvoorzieningen als de sociale (wijk)teams en het informele netwerk met actieve burgers in de wijk.

6. Mensen in crisis moeten zo snel als mogelijk op de juiste plaats (liefst in of in de nabijheid van de woonomgeving) en door de juiste persoon worden gezien.
7. Maatregelen worden in beginsel uitgevoerd binnen de huidige kaders.
8. Veiligheid van de burger (inclusief de verwarde personen) en de hulpverleners staat voorop.
9. Er wordt op alle mogelijke manieren en door verschillende partijen gepoogd mensen de zorg en ondersteuning te geven die zij nodig hebben. Er blijven echter altijd mensen die niet geholpen willen of kunnen worden (recht op weigeren zorg).
10. De afweging tussen straf en zorg moet op basis van een goede informatievoorziening vanuit de zorgketen plaats vinden. Ten behoeve van deze afweging is beter zicht nodig op de spanwijdte van dwang en dwangmaatregelen die naast of in plaats van het strafrecht kunnen worden ingezet (=verbetering instrumentarium).
11. De bestaande OGGZ-aanpak blijft in de Kop van Noord-Holland gehandhaafd en kwalitatief doorontwikkeld m.b.t. casusregie en scenarioplanning.

Hiermee sluit de(sub)regio Kop van Noord-Holland ook aan bij de uitgangspunten van de regio Noord-Holland.

2 Beoogde resultaten

- In de looptijd van het plan worden, samen met (ex)cliënten en hun naasten, preventieve activiteiten ontwikkeld ter voorkoming van escalaties en meldingen.
- De vroeg-signalering rondom verwarde personen is verbeterd door een goede en verfijnde sociale infrastructuur en meer kennis over bejegening en aanpak bij professionals en niet-professionals.
- Partners op alle leefgebieden werken samen om de kwaliteit van leven van mensen met een psychische kwetsbaarheid te verbeteren.
- De aanpak binnen de zorgketen sluit goed aan op die van de strafketen met het veiligheidshuis en de reclassering.
- Na twee jaar is er een stevig fundament gelegd voor een integrale sluitende aanpak en een doorlopende zorgketen voor mensen met verward gedrag.

3. Kaders

3.1 ‘Thuis in de buurt’

De ontwikkeling van een sluitende aanpak voor Personen met verward gedrag maakt onderdeel uit van het bredere regionale kaderplan ‘Thuis in de buurt’, waarbinnen het beleid voor Beschermd wonen, Maatschappelijke opvang en OGGZ/personen met verward gedrag door de gemeenten in de Kop gezamenlijk zal worden gerealiseerd.

De ambitie is dat (psychisch kwetsbare) zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, met passende ondersteuning op alle leefgebieden.

Om deze ambitie te realiseren zijn in het plan ‘Thuis in de buurt’, het beleidskader voor Maatschappelijke Opvang en Beschermd wonen/ OGGZ de volgende prioriteiten geformuleerd: preventie en vroeg-signalering, eigen regie van de cliënt, inclusie, steun dichtbij, passende woonruimte, zinvolle arbeid en dagbesteding en aanspreekpunten voor cliënten.

3.2 ‘Integrale aanpak vraagstuk personen met verward gedrag in politie-eenheid Noord-Holland’

Op het niveau van de politie-eenheid NHN is op 19 oktober het plan Integrale aanpak vraagstuk personen met verward gedrag vastgesteld. Dit plan is opgesteld door de directies van de drie GGD'en in Noord-Holland: GGD Hollands Noorden, GGD Kennemerland en GGD Zaanstreek-Waterland. In de laatste drie maanden van 2017 wordt het verder uitgewerkt. Het plan biedt een gemeenschappelijk kader voor de samenwerking op niveau Noord-Holland. De uitgangspunten van dit plan en het plan van de Kop van Noord-Holland komen overeen. Het project Sluitende aanpak personen met verward gedrag in de Kop van Noord-Holland, waarin preventie en vroeg-signalering voorop staan, wordt met belangstelling gevolgd.

4 Wat gebeurt er al om de sluitende aanpak te realiseren?

Eind mei 2017 is door de gemeenten in de Kop het project 'De Verbinding' gestart. Dit project is gesubsidieerd door ZonMw. Doel is het versterken van de integrale samenwerking en afstemming met alle relevante partijen uit alle sectoren (Sociaal Domein en Veiligheid) rondom personen met verward gedrag, en het verbinden van alle relevante structurele activiteiten en gerichte acties die in gang zijn gezet om de 9 bouwstenen te versterken en de sluitende aanpak te realiseren. De samenwerkingsovereenkomst en het voorliggende plan van aanpak komen voort uit dit project. De prioriteit ligt bij preventie en vroeg- signalering.

Onderstaand schema geeft een overzicht van (de meest relevante) activiteiten en acties die bijdragen aan de sluitende aanpak. Acties vinden zowel plaats op het niveau van de regio Noord-Holland Noord als op lokaal of sub-regionaal (Kop van Noord-Holland) niveau, uitgaande van wat nodig is.

Bouwsteen 1: Stimuleren eigen regie, inbreng mensen met verward gedrag en omgeving

Bouwsteen 2: Preventie en levensstructuur

Bouwsteen 3: Vroegtijdig signaleren

Visie en aanpak OGGZ

De belangrijkste ketenpartners (gemeente Den Helder, GGD HN, GGZ NHN, Parnassia groep, dnoDoen, Veiligheidshuis) hebben een gezamenlijke OGGZ-visie vastgesteld (begin 2014). En duidelijke samenwerkingsafspraken vastgesteld.

Kern van de OGGZ-aanpak is:

- Centraal meldpunt en outreachend team bij de GGD (Vangnet en advies);
- Vroeg-signaleringsoverleg waar screening/triage plaatsvindt en cliënten worden toegeleid naar adequate hulpverlening en/of opvang;
- Persoonsgerichte benadering en integraal trajectplan voor elke cliënt;
- Koppeling van elke cliënt aan een trajecthouder.
- De GGD is voorzitter van het vroeg-signaleringsoverleg en voert in Den Helder de procesregie uit.
- Er wordt nauw samengewerkt met de (sociale) wijkteams.

Onderzoek door politie en de GGD naar het aantal meldingen in de regio Noord-Holland Noord

Dit wijst uit:

- Dat het aantal meldingen over mensen met verward gedrag de afgelopen jaren is toegenomen;
- Dat er in 2016 4010 meldingen bij de politie zijn binnengekomen. Deze meldingen gaan over 3130 personen. Er wordt veel over dezelfde personen gemeld;
- Dat de onduidelijkheden over aantal en aard van de meldingen alleen kunnen worden opgelost door op persoonsniveau onderzoek te doen.

Het project 'Naar de voorkant'

- In mei is in de Kop het proces 'Naar de voorkant', als onderdeel van het eerder genoemde project 'De verbinding' in gang gezet. De prioriteit ligt bij het bevorderen van herstel, het voorkomen van afglijden, het op orde brengen van het gewone leven, het versterken van het netwerk, preventie, dagstructuur, vroegsignalering en het verminderen van stigma en uitsluiting. In een proces waarbij verschillende methodieken zijn ingezet (focusgroepen, casusbesprekingen, multidisciplinaire overleggen) is/wordt onderzocht welke acties nodig/mogelijk zijn om de leefstructuur en het signaleringsnetwerk rondom psychisch kwetsbare mensen te verbeteren. Dit project loopt nog door tot medio 2018. Inbreng van ervaringsdeskundigen en/of mensen vanuit de doelgroep is vanzelfsprekend. Het persoonsgericht werken vanuit het concept Positieve gezondheid of soortgelijke concepten is onderdeel van het project, evenals het geven van voorlichting in de wijk. Na medio 2018 wordt het project gecontinueerd. .

Inzet ervaringsdeskundigen

- GGZ NHN heeft in Den Helder, Schagen en Hollands Kroon, Alkmaar, Hoorn en Medemblik laagdrempelige Herstelwerkplaatsen geopend. Deze worden zelfstandig gerund door ervaringsdeskundigen. Zij geven onder andere de training Wellness Recovery Action Plan, waar iedereen met of zonder indicatie of diagnose aan kan deelnemen.

Positieve Gezondheid - Op Texel en in Den Helder (bij een aantal partijen, waaronder de Omring) wordt het concept Positieve Gezondheid ingevoerd. Dit concept beoogt zorg en ondersteuning optimaal te laten aansluiten bij de mens in plaats van andersom: niet de aandoening of beperking staat centraal, maar de mens met zijn lichamelijke, sociale en spirituele behoefte. Versterking sociale infrastructuur - In verschillende Helderse wijken werkt MEE&deWering samen met actieve inwoners, vrijwilligers en hulpverleners samenwerken aan laagdrempelige informatiepunten in buurthuizen en andere bestaande ontmoetingspunten. Zij helpen mensen op weg, bieden een luisterend oor en kunnen een rol spelen in het signaleren van problemen en het normaliseren van het leven van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Ook VOA's (vrijwillige ouderenadviseurs) spelen hierbij een rol.
Bouwsteen 4 melding Bouwsteen 5: Risicotaxatie en beoordeling opvang en triage Bouwsteen 6: Toeleiding
Meldpunt OGGZ/Vangnet en advies - Het Meldpunt/team Vangnet en advies OGGZ dat in de Kop van Noord-Holland ontwikkeld is (zie boven) is door de politie aangemerkt als best practice en wordt nu over de gehele regio Noord-Holland uitgerold. - In de Kop van Noord-Holland wordt onderzocht hoe het meldingsproces (triage) verbeterd kan worden en vindt een analyse plaats van casussen waarover veelvuldig gemeld wordt. De wens is tot 7 x 24 uren bereikbaarheid van het team Vangnet en Advies te komen (actie 2018) Risicotaxatie en beoordeling opvang en triage (niveau NHN) - Uitwerken eenduidige werkwijze van triage vanaf de meldkamer tot aan toeleiding naar hulp en opvang op basis van het onderzoeksrapport van SIRM over de generieke module acute psychiatrie (juli 2017) en de generieke module Acute Psychiatrie van het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017. Samenwerking GGZ, GGD, politie, meldkamer. Humane opvang (niveau NHN) - In de gemeente Alkmaar is de ontwikkeling gaande van een kortdurende humane opvang waar indien nodig triage plaatsvindt. Het uitgangspunt hierbij is zo laagdrempelig/humaan en zo vriendelijk mogelijk. Reorganisatie GGZ Noord-Holland Noord - De lokale Fact-teams en de regionale behandelcentra worden meer in elkaar geschoven, zodat een beter wijkgericht totaalaanbod ontstaan. Door anders indiceren en vanuit een wachtlijst een groepsaanbod neer te zetten verwacht de GGZ NHN dat wachttijden worden verminderd. Eerstelijnszorg door POH-GGZ - Samenwerking in de eerste lijn bij psychiatrische stoornissen wordt geboden door ketenorganisatie Vicino NHN. Vicino verzorgt in samenwerking met, en onder verantwoordelijkheid van de huisarts, de inzet van POH-GGZ-medewerkers binnen huisartsenpraktijken. Er zijn afspraken met aanbieders van gespecialiseerde GGZ (GGZ) en er is een goede dekking in de Kop van NH. Zorg voor onverzekerden (niveau NHN) - Zorgverleners kunnen zorg aan onverzekerden per 1 maart melden bij de GGD waarna verrekening plaatsvindt via GGD/GHOR. De GGD kan ook zelf beslissen zo nodig extra zorg in te zetten.
Bouwsteen 7: Vervoer Diligence De GGZ en de RAV voeren een pilot Diligence uit in Noord-Holland Noord die vooral bedoeld is voor passend vervoer van GGZ-cliënten naar een klinische opname. Gemeenten in de Kop sluiten zoveel mogelijk aan bij regionale en landelijke ontwikkelingen op dit gebied.
Bouwsteen 8: Passende ondersteuning zorg en straf Passende zorg, ook bij straf

○ Er is een passende zorg- en ondersteuningsinfrastructuur in de regio voor acute problematiek, al dan niet in combinatie met een strafbaar feit. Als er sprake is van een strafrechtelijk traject (al dan niet met detentie) wordt, indien nodig, een zorgtraject gestart. ○ Zorgprofessionals nemen deel aan de overleggen binnen het Veiligheidshuis en de ZSM-tafels. Dit is een werkwijze binnen het OM. ZSM staat voor Zo Snel, Slim, Selectief, Simpel, Samen en Samenlevingsgericht Mogelijk met betrekking tot een afdoeningstraject. Binnen ZSM wordt door OM, reclassering, kinderbescherming, slachtofferhulp en hulpverlening nauw samengewerkt.
Bouwsteen 9: Informatie voorziening ○ in de Kop van Noord-Holland is de ‘Samenwerkingsovereenkomst gegevensuitwisseling in de bemoeizorg’, in 2016 getekend door GGZ NHN, Politie, Brijder Verslavingszorg, en GGD HN. ○ Daarnaast is er vanuit de veiligheidshuizen in NHN een samenwerkingsovereenkomst waar heel veel partijen aan deelnemen.

5 Speerpunten/projecten/actiepunten voor de komende 2 jaar (2018-2020)

Naast voortzetting van de ingezette acties hebben de gemeenten in de Kop van Noord-Holland de volgende speerpunten/acties voor de komende 2 jaar:

Speerpunten/acties/projecten
1. Voortzetting en verdieping van het project ‘De Verbinding’ <i>Doelstelling:</i> a) Ontwikkelen operationele sluitende aanpak ‘Personen met verward gedrag’ en domein-overstijgende samenwerking; b) Continueren van het project ‘Naar de voorkant’, inclusief borging acties die hieruit mogelijk voortkomen; c) Verkenning uitvoeren kloof tussen Beschermd wonen en begeleiding bij zelfstandig wonen. Duur: eind februari 2018- jan 2020 <i>Uitwerking</i> 1. Om het plan te realiseren is het nodig (op alle niveaus) de samenwerking rondom mensen met een psychische kwetsbaarheid en daarmee samenhangende problematiek te intensiveren. Het gaat zowel om professionals als om managers, ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en inwoners die actief zijn op relevante beleidsterreinen als OGGZ, Beschermd wonen, Maatschappelijke Opvang, GGZ NHN, Parnassia/Brijder verslavingszorg, Wmo (welzijn en zorg), Jeugd, Participatie, Veiligheid, Werk en inkomen en Schuldhulpverlening. 2. Het innovatieproject ‘Naar de voorkant’ is eind mei 2017 gestart en loopt mei 2018 af. Het doel is de preventie en vroeg-signalering te versterken. (bouwstenen 2 & 3. In oktober/november zijn in twee sessies met Movisie de doelstellingen en ervaringen vertaald in concrete resultaten. Dit heeft al tot een aantal concrete acties geleid die opgenomen zijn in dit plan, zoals de pilot crisiskaart, MHFA. Andere acties/projecten zijn nog in ontwikkeling. 3. Er is een kloof geconstateerd tussen de ondersteuning/zorg die mensen die beschermd wonen ontvangen (waar 24/7 uur begeleiding beschikbaar is, en mensen die zelfstandig wonen in de wijk. Deze laatste groep moet het vaak doen met een uurtje/ paar uurtjes begeleiding in de week. Dat redt een aantal niet, waardoor ze ofwel blijven hangen in dezelfde situatie ofwel terugvallen. Vaak ontbreekt het ook aan structuur. Nader onderzoek is nodig om vast te stellen hoe groot die groep is, wat de knelpunten zijn en wat mogelijk de oplossing kan zijn om terugval te voorkomen. Het gaat daarbij ook om mensen die geen indicatie hebben.
2. Pilot 7x 24 uren bereikbaarheid Doel: inzichtelijk maken in hoeverre de bereikbaarheid van het Meldpunt/Vangnet en advies van de GGD buiten kantooruren bijdraagt aan betere zorg voor verwarde personen en of er dan voldoende opvang is in de regio. <i>Werkwijze:</i> Eind februari/begin maart wordt de bereikbaarheid en inzetbaarheid van het team Vangnet en Advies van de GGD HN in de Kop van Noord-Holland voor een half jaar vergroot naar 7 x 24 uur. Deze pilot is gekoppeld aan de verbetering van de triage van meldingen die bij de politie binnenkomen.

De resultaten worden gemeten aan de hand van een korte vragenlijst. Bij positief resultaat is de regio voornemens de pilot om te zetten in een structurele voorziening.

Duur: na zes maanden vindt een evaluatie plaats en wordt de pilot eventueel aangepast.

3. Cursus Mental Health First Aid en Voorlichting in de wijk

Doel

1. Het vergroten van het kennisniveau van inwoners, professionals veiligheid en sociaal domein, ervaringsdeskundigen e.a.
2. Bevorderen integratie, voorkomen stigma
3. Vergroten van de handelingscapaciteit in een (crisis)situatie.

a) MHFA

GGD HN en GGZ Noord-Holland Noord gaan in een coproductie de cursus Mental Health First Aid in de regio NHN uitrollen. Te starten in de Kop van Noord-Holland. MHFA is een cursus 'Eerste hulp bij psychische problemen' In deze cursus krijgen deelnemers kennis en handvatten aangereikt om signalen van psychische problemen te kunnen herkennen en te kunnen handelen (zonder in de hulpverlenersrol te schieten) in een situatie waarin iemand in psychische nood verkeert.

Om een goede start te kunnen maken is het nodig 4 personen (waaronder 2 betaalde ervaringsdeskundigen) op te leiden tot trainer en deze meteen actief in te zetten, zodat in de eerste helft van 2018 zeker 300 mensen getraind kunnen worden.

a) Voorlichting in de wijk

In laagdrempelige ontmoetingscentra wordt voorlichting gegeven voor en over mensen met een psychische kwetsbaarheid, niet alleen met het oog op het tegengaan van stigma, maar ook met het oog op de inzet van actieve wijkbewoners bij vroeg-signalering en het bieden van steun.

De voorlichting wordt gegeven door professionals en/of ervaringsdeskundigen (via RCO de Hoofdzaak) die zelf de training MHFA hebben gevolgd (en zo mogelijk andere methodieken als WRAP). Na afloop kunnen mensen doorpraten met de voorlichter (ter plekke of later via facebook). Deze kan ze doorverwijzen naar een Herstelplaats in de wijk, het Vangnet en Advies of (indien het een actieve inwoner/vrijwilliger betreft) naar MEE&deWering.

4. Introductie van de crisiskaart² door ervaringsdeskundigen

Doel; zelfregie van de kwetsbare inwoner vergroten. Efficiënter en meer persoonsgerichte aanpak bij dreigende crisis.

Beoogd resultaat 50 personen zijn bereikt.

Werkwijze:

In twee wijken in de Kop vindt een pilot plaats, waarin in de loop van een jaar psychisch kwetsbare mensen, die niet (meer) in zorg zijn bij GGZ of een andere zorginstelling, ondersteund worden door een ervaringsdeskundige van RCO de Hoofdzaak die outreachend werkt. Een van de acties is het onder de aandacht brengen en het invullen van de crisiskaart.

Alle organisaties zijn bekend met de crisiskaart (met respect voor de privacyregelgeving).

Ervaringsdeskundigen vormen de brug en benaderen de personen. Zij vullen ook de kaart in.

De volgende activiteiten worden door RCO de Hoofdzaak uitgevoerd:

- Coördinatie, schrijven plan en evaluatie project.
- Informatie en advies over herstel (onder andere over de crisiskaart);
- Individuele herstel-ondersteunende begeleiding (WRAP);
- Outreachend werk (in overleg met partners) ;
- Toeleiding naar herstelwerkplaats/zorg, V&A, welzijn of andere voorziening.

Looptijd: uitvoering: een jaar

² Een crisiskaart is een klein persoonlijk document (een soort codicil, niet groter dan een bankpasje). Op een kaart staat beknopt beschreven hoe men een crisis bij de betreffende persoon kan herkennen en wie moet worden gewaarschuwd.

5. Borgen inzet ervaringsdeskundigen en/of (familie van) cliënten in bestuurs- en beleidsoverleggen

Op dit moment nemen ervaringsdeskundigen deel aan de projectgroep en beleidsoverleggen van De Verbinding, daarnaast nemen zij deel aan een aantal uitvoeringsprojecten in de regio. Deze inzet is nog te vrijblijvend. Nodig is de inzet te borgen, zodat ervaringsdeskundigen en/of cliënten standaard aan tafel zitten bij stuurgroepen, beleids-overleggen en in relevante projectgroepen. Onderzocht wordt op welke wijze dit gestimuleerd en geborgd kan worden. Het resultaat van deze korte verkenning is een notitie met aanbevelingen
Projectleider (wordt meegenomen in speerpunt 1)

• Schakel- Wijk GGD'er

Doel

- Door snelle signalering en een outreachende benadering tijdig voorzien in de zorgbehoefte van mensen met verward gedrag;
- Voorkomen van afglijden in functioneren en (toename van) overlast of maatschappelijke onrust.

De Schakel-GGD'er is, *als onderdeel van het team Vangnet en advies van de GGD*, primair een netwerker, legt contact met de cliënt en maakt verbinding tussen dienstverlenende organisaties op de gebieden zorg/welzijn en veiligheid, inwoners en netwerk van de cliënt. Verbinding is essentieel om enerzijds snel signalen vroegtijdig op te kunnen vangen en anderzijds korte lijnen te hebben bij het inzetten van passende (outreachende) hulpverlening. De cliënt hoeft hierbij zelf geen directe hulpvraag te hebben.

Werkwijze:

Door het opzetten van een signaleringsnetwerk van instanties, buurtnetwerken, huisartsen, etc. wordt getracht om zo snel mogelijk signalen te krijgen over personen die de grip op het leven dreigen te verliezen.

Ervaren OGGZ-medewerkers reageren actief op een melding of signaal over een persoon die wegens omstandigheden niet (meer) in staat is om zijn of haar leven op orde te houden. Zij zoeken samen met betrokken OGGZ-ketenpartners (waaronder ook thuiszorg, ervaringsdeskundigen en politie) naar oplossingen om verdere problemen te voorkomen en actief de nodige zorg aan de cliënt te bieden. De medewerkers hebben een groot mandaat en hebben de mogelijkheid om, zo nodig (in een eerste contact) samen de cliënt te bezoeken. De medewerkers hebben onderling zeer korte lijnen waardoor zij elkaar m.b.t. casuïstiek kunnen afwisselen. Werkzaamheden vinden in principe overdag plaats.

Functie: 1 medewerker met een HBO opleiding (verpleegkundige en/of op zorg gericht), totaal 56 % fte
Looptijd; een jaar, te starten vanaf september 2018

6. Kennisdeling en privacy in de zorg rondom personen met Verward gedrag (bouwsteen 9; informatievoorziening).

Het veilig en verantwoord delen van gegevens is van belang voor een adequate gezamenlijke aanpak. Knelpunt is vaak de terughoudendheid voor informatiedeling tussen organisaties. Een van de oorzaken voor de terughoudendheid is vaak onvoldoende kennis over de privacywet- en regelgeving in relatie tot veiligheidsvraagstukken. Hiervoor wordt eind van dit jaar gestart met de 'Leertuin Zorg en Veiligheid'.

Dit project bestaat uit twee fasen:

fase 1 (start eind 2017) startbijeenkomst voor professionals van gemeente en ketenpartners welke allen betrokken zijn bij de zorg- en veiligheidsvraagstukken die worden behandeld in het Ketenhuis. Doel van de startbijeenkomst is commitment genereren bij zowel gemeente als ketenpartners, vaststellen randvoorwaarden (tijd, financiering, deelnemers op beslisniveau).

fase 2 (start 2018): Opleiding en training van professionals via de Leertuin Zorg en Veiligheid Den Helder gedurende een aantal dagdelen vanaf begin 2018. De opzet is dat betrokken organisaties per deelnemende medewerker bijdragen in de kosten.

Uitbreiden 'Samenwerkingsovereenkomst gegevensuitwisseling in de bemoeizorg'

De gemeenten en een aantal relevante organisaties zijn nog niet meegenomen in de vigerende 'Samenwerkingsovereenkomst in de bemoeizorg'. Rekening houdend met landelijke wetgeving,

ontwikkelingen en afspraken, wordt deze samenwerkingsovereenkomst uitgebouwd naar gemeenten en andere organisaties. Hiervoor wordt onderzocht welke organisaties een rol spelen, welke informatie moet en mag worden gedeeld in het kader van de veiligheid en hoe dit in de praktijk vorm kan krijgen.

6. Begroting

Zie gespecificeerde begroting totaalplan De Verbinding 2 (bijlage 2).

7. Projectorganisatie

Opdrachtgever: gemeente Den Helder, Pieter Kos, wethouder
Vertegenwoordiger opdrachtgever: gemeente den Helder, Hannie Oskam, beleidsmedewerker
Projectleider: GGD Hollands Noorden (Marja Comajta)

Projectteam

Gemeente Den Helder, Sociaal Domein : Hannie Oskam (vertegenwoordiger opdrachtgever)
 Gemeente Den Helder, VVO : Gabie Ingelse
 Gemeente Schagen, Sociaal Domein : Anne Braaksma
 Gemeente Schagen, VVO : Ramona Verhoef
 Gemeente Hollands Kroon SD : Anja Broerse
 Gemeente Hollands Kroon VVO : Ellen Bakker
 Gemeente Texel : Meisje Ieke van Nierop
 Gemeente Texel : Annelie Springer
 RCO de Hoofdzaak : Annelies Jonk/Mirjam Leunig
 dnoDOEN : Diana Vernooij
 Ervaringsdeskundige : Danny Jacksteit
 Jannie de Vries : MEE&deWering
 GGD Hollands Noorden : Marja Comajta (projectleider)

Betrokken organisaties

Gemeenten Kop van Noord-Holland, GGD Hollands Noorden (projectleiding), cliënten en mantelzorgers, ervaringsdeskundigen, Meldpunt/team Vangnet en advies GGD HN, Politie, Veiligheidshuis, GGZ Noord Holland Noord, RCO de hoofdzaak, Brijder Verslavingszorg (onderdeel Parnassia groep), Gehandicaptenzorg (Esdege Reigersdaal, de Waerden, 's Heerenloo e.a.), dnoDOEN, thuiszorginstellingen (Omring, Vrijwaard, Tellus en AZA), Team Zorg en Werk gemeente den Helder, zorgverzekeraar (VGZ), (sociale)wijkteams, Mee&deWering (welzijn), Humanitas, Leger des Heils, Present, woningcorporaties, actieve burgers en lokale vrijwilligersorganisaties. Inluzio, WonenPluswelzijn, Welzijn Texel, RAV, Meldkamer 112.

8. Tijdpad en Planning

Tijdpad; het project loopt van eind februari 2018 tot medio december 2019

Fasering Acties/Projecten			
Wat	Wanneer	Wie	Inzet/kosten
1. Voortzetting en verdieping De Verbinding/Naar de voorkant + onderzoek	Eind febr 2018-febr 2020	- Projectleider - Epidemioloog - Alle onder punt 7 genoemde partijen.	Kosten: € 79.422 - projectleiding - monitoring - onderzoek kloof Aanvraag: € 56.580 Bijdrage GGD: € 22.842
2. Pilot 24-uurs bereikbaarheid Vangnet en adviesteam GGD HN	Maart 2018-maart 2019	Team Vangnet en advies	kosten: € 84.432 Aanvraag: 49.432 Bijdrage gemeente DH: € 35.000

3. MHFA en Voorlichting	MHFA start maart 2018 Voorlichting: start april 2018	GGZ NHN en GGD HN, trainers, ervaringsdeskundigen RCO de Hoofdzaak	Kosten MHFA 1 ^e jaar: € 16.940 Voorlichting: € 15.000 aanvraag: € 31.940
4. Introductie crisiskaart ervaringsdeskundigen	Mei 2018 – mei 2019	RCO de Hoofdzaak Ervaringsdeskundigen	Kosten: € 50.000 Aanvraag: 50.000
5. Borgen inzet ervaringsdeskundigen beleid/bestuurlijke overleggen	Sept 2018-dec 2018	Projectleider projectgroep	(opgenomen in actie 1)
6. Schakel-GGD'er in de wijk	Sept 2018-sept 2019	Team V&A GGD HN Ervaringsdeskundigen Wijkverpleegkundigen (Sociale) wijkteams	Kosten: € 59.136 Aanvraag: € 59.136
7. Kennisdeling en privacy in de OGGZ/rondom Verwarde Personen	Maart 2018 – maart 2019	Leertuin: medewerkers alle relevante partners en gemeenten/sociale wijkteams Uitbreiding convenant: alle relevante partners, gemeenten	Kosten Leertuin: € 50.000 Bijdrage gemeente DH: € 50.000 Uitbreiding convenant is meegenomen in actie 1

9. Monitoring

Het plan en het proces worden door de GGD Hollands Noorden voortdurend gemonitord en na 2 jaar geëvalueerd. Tussentijdse voortgangs- en evaluatierapportages worden op afgesproken tijdstippen aangeleverd bij de projectgroep/ ZonMw/VNG/Schakelteam Verwarde Personen.

10. Communicatie/informatie

In het project is veel overleg tussen partijen. Van ieder overleg wordt een korte actielijst gemaakt om de afspraken terug te koppelen aan de projectgroep/het bestuur.

De projectgroep komt elke zes weken bij elkaar. Daarnaast nemen individuele projectleden deel aan bijeenkomsten die voor het project De Verbinding relevant zijn. De projectleider rapporteert de voortgang aan de projectgroepleden, en draagt zorg voor voortgangsverslagen aan ZonMw en Schakelteam Verwarde personen.

Alle reguliere communicatiemiddelen, nieuwsbrieven, websites e.d. van betrokken organisaties worden gebruikt om achterbannen en eventueel het publiek te informeren.

11 Risico

Het opstellen van een plan voor de sluitende aanpak Verwarde personen suggereert dat de aanpak ook geheel sluitend kan worden gemaakt. De huidige realiteit is echter dat niet voor alle mensen een passend aanbod gerealiseerd kan worden. Dat is vooral het geval als mensen niet meewerken en er geen reden is om ze vast te houden op het politiebureau of gedwongen op te nemen. Dit is een landelijk probleem. Ook de Wet verplichte GGZ die naar verwachting in 2018 in werking treedt biedt niet in alle gevallen uitkomst. Deze wet biedt wel meer ruimte om mensen eerder (voordat een maatregel is afgegeven) te behandelen, zo mogelijk ook thuis. Vanuit de wet kan een verplichte observatiemaatregel van 3 dagen worden opgelegd.

Bijlage: SWOT-analyse

Sterkte	Zwakte
• Er is veel draagvlak om bezig te gaan met preventie, leefstructuur, netwerkversterking en dagstructuur, niet alleen bij partners Verwarde Personen, maar ook bij andere partijen in het Sociaal Domein, zoals Beschermd wonen en Participatie, dus samen optrekken ligt voor de hand. • Op dit moment is er veel aandacht voor de aanpak eenzaamheid en sociaal isolement (door project Eenzaamheid). Hierdoor is er ook meer aandacht voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. • Een betere samenwerking in de keten/in de wijk wordt door vrijwel alle partijen omarmd. Gemeentelijke regie wordt als positief ervaren. • Het project biedt mogelijkheden om meer resultaatgericht te (gaan) werken. • Den Helder is als centrumgemeente leidend in dit proces, er bestaat regionaal wel grote bereidheid tot samenwerking, mede in het licht van de komende decentralisatie van de taken van de centrumgemeente. • Ideeën komen vanuit de organisaties en cliënten zelf, dus kans op haalbaarheid van de voorstellen is groot. • De zorgverzekeraar heeft aangegeven aan te willen sluiten bij de projectgroep	• Er spelen veel veranderingen tegelijk in het werkveld. Door ze tegelijk op te pakken, kunnen we optimaal de kansen benutten, maar het kan ook zijn dat professionals en ook vrijwilligers overbelast raken. • Ook is het reëel te verwachten dat er mogelijk weerstand ontstaat door een andere werkwijze. • De beperkte ambtelijke formatie bij regiogemeenten in de Kop. • De pilot 24/7 bereikbaarheid van het Vangnet en adviesteam van de GGD is weliswaar goed voorbereid, maar door afwezigheid van andere partners/opvangmogelijkheden na kantooruren kan het effect mogelijk tegenvallen. • De samenwerking tussen de zorgverzekeraar en de gemeenten in de Kop van NH is nog beperkt. De bestaande regietafel en deelname aan de projectgroep is een goede basis om op voort te bouwen. • Het opstellen van een plan voor de sluitende aanpak Verwarde personen suggereert dat de aanpak ook geheel sluitend kan worden gemaakt. De huidige realiteit is echter dat niet voor alle mensen een passend aanbod gerealiseerd kan worden. Dat is vooral het geval als mensen niet meewerken en er geen reden is om ze vast te houden op het politiebureau of gedwongen op te nemen.