

Gemeenteraad Nijkerk
Postbus 1000
3860 BA NIJKERK

Uw brief van 22 mei 2018

Ons kenmerk 1247144

Uw kenmerk

Bijlage

Datum 22 mei 2018

31 MEI 2018

Behandeld door A.A. Reitsma-Raat

Onderwerp Raadsinformatiebrief inzake stand van zaken
aanpak verwarde personen

Team Adviseurs Dagelijks Leven

Geachte heer, mevrouw,

Uw raad heeft afgelopen november het regionaal beleidskader "Moed moet" vastgesteld, waarin de toekomstvisie voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang is vastgelegd. Op 1 oktober moeten alle gemeenten in Nederland beschikken over een "sluitende aanpak voor verwarde personen". Deze twee opgaven kunnen niet los van elkaar gezien worden. In deze raadsinformatiebrief geven aan op welke wijze wij de komende periode met deze onderwerpen aan de slag willen gaan.

Relatie beschermd wonen, maatschappelijke opvang en sluitende aanpak

De commissie Dannenberg heeft in 2015 een rapport geschreven met de aanbeveling om mensen met psychische en sociaal-maatschappelijke problemen met passende ondersteuning zelfstandig in de wijk te laten wonen in plaats van langdurige opname in klinieken of beschermd wonen. In het regionaal beleidskader Opvang en Bescherming "Moed moet" is vastgelegd hoe de regio Amersfoort hier de komende jaren vorm aan wil geven. Beschermd wonen en maatschappelijke opvang zijn op dit moment nog een centrumgemeente functie, maar het is de bedoeling dat deze taken met ingang van 2022 doorgedecentraliseerd worden naar de individuele gemeenten¹.

In aansluiting op het werk van de commissie Dannenberg is een aanjaagteam "verwarde personen" opgericht, omdat steeds meer signalen kwamen dat deze doelgroep tussen wal en schip valt. De

¹ Het oorspronkelijke overgangsjaar is doorgeschoven van 2020 naar 2022.

doelgroep "verwarde personen" is groter dan alleen personen met psychische problemen. Ook personen, die onder invloed zijn van drugs, of personen met dementie kunnen verward gedrag vertonen. Inmiddels is het aanjaagteam opgevolgd door een schakelteam, dat regio's en gemeenten ondersteunt bij de organisatie van een sluitende keten van ondersteuning voor mensen met verward gedrag. Het schakelteam heeft een aantal bouwstenen benoemd, die onderdeel uitmaken van de sluitende aanpak.

Tegelijkertijd is de Wet verplichte GGZ, de opvolger van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), vastgesteld en wordt per 1 januari 2020 ingevoerd. De wet heeft als belangrijke doelstelling het versterken van de rechtspositie van cliënten, het zoveel mogelijk voorkomen en beperken van dwang en het verhogen van de kwaliteit van verplichte zorg. De wet leidt o.a. tot andere bevoegdheden van burgemeesters rond gedwongen zorg en geeft gemeenten de verantwoordelijkheid om een meldpunt in te richten waar mensen zorgen kunnen melden.

De transformatie van beschermd wonen is gericht op het ontwikkelen van een goede basisstructuur, zodat mensen met psychische en sociaal-maatschappelijke problemen zelfstandig in de wijk kunnen wonen. De sluitende aanpak richt zich op het signaleren, melden en beoordeling van "verwarde personen", maar vraagt ook aandacht voor een goede basisstructuur, zodat mensen na een opname of beoordeling terug kunnen naar de eigen woning. Vanuit beide opgaven wordt ingezet op een sluitende ondersteuningscontinuüm. Samengevat betekent dit dat de volgende bouwstenen goed ingericht moeten zijn:

1. *Preventie en levensstructuur (werk en dagbesteding)*: om goed te functioneren en te voorkomen dat een situatie verslechterd, is voldoende aandacht voor het dagelijks leven en een stabiele levensstructuur nodig. Naast werk of dagbesteding, is het belangrijk dat er draagvlak en acceptatie is bij de samenleving.
2. *Signaleren*: door gezamenlijk signalen vroegtijdig te herkennen, kan er direct doorgepakt worden. Signalen moeten dag- en nacht gemeld en opgevolgd kunnen worden. Belangrijk is om de balans tussen het belang van de samenleving en het individueel belang te bewaken.
3. *Melden en triage, inclusief vervoer*: Na melden van een signaal, kunnen mensen met verward gedrag dag en nacht integraal beoordeeld en opgevangen worden en er is een goede verbinding tussen zorg- en veiligheidsprofessionals. Er is passend vervoer beschikbaar om een persoon van of naar een geschikte beoordelings- of behandelingslocatie te rijden.
4. *Toeleden*: personen met een ondersteuningsvraag worden geleid naar passende begeleiding, ondersteuning of zorg. Belangrijk is dat de begeleiding, ondersteuning en zorg op elkaar afgestemd zijn en dat de onafhankelijke cliëntenondersteuning goed geregeld is.
5. *Passende ondersteuning, inclusief wonen*: personen krijgen een passende combinatie ondersteuning en zorg (behandeling). Wonen kan hier ook onderdeel vanuit maken.
6. *Nazorg/borgen*: het geheel van maatregelen gericht op het waarborgen en handhaven van de bereikte situatie gedurende een lange periode.

En bij het ontwikkelen van al deze bouwstenen moet altijd aandacht zijn voor:

7. *Informatievoorziening*: om verward gedrag te herkennen en passende ondersteuning te bieden, is het van belang op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken en deze te kunnen delen.
8. *Inbreng cliënten*: de inbreng van ervaringsdeskundigen in de uitvoering en het beleid structureel borgen. Cliënten hebben zeggenschap over de eigen aanpak.

Stand van zaken aanpak verwarde personen

In bijgevoegd notitie "Stand van zaken aanpak verwarde personen" kunt u lezen hoe wij de inrichting van de bouwstenen zien en welke stappen wij al ondernomen hebben bij de inrichting van de bouwstenen. De doelgroep "verwarde personen" krijgt vaak te maken met wetten of regelingen, die regionaal uitgevoerd worden en/of niet tot het gemeentelijk domein behoren. In de notitie kunt u lezen welke bouwstenen in welk regionaal verband opgepakt worden, maar uiteindelijk is de opgave om tot een sluitend ondersteuningscontinuüm vooral een lokale opgave. Lokaal moeten de verschillende bouwstenen verder uitgewerkt en met elkaar in verbinding gebracht worden.

Op basis van de notitie concluderen wij dat er in de basis sprake is van een ondersteuningscontinuüm, maar dat er nog veel voor verbetering vatbaar is. Wij denken dat de lokale opgave vooral ligt in het beter samenwerken rond "toeleiding", "passende ondersteuning" en "nazorg/borgen". Verder is het een lokale opgave om zorg te dragen voor voldoende aanbod als het gaat om zinvolle dagbesteding. Tenslotte denken wij dat het zorgdragen voor draagvlak in de samenleving, waaronder de medeverantwoordelijkheid voor signaleren, een belangrijke lokale opgave is.

Zoals gezegd wordt een deel van de bouwstenen regionaal uitgewerkt. Met name de bouwsteen "Melden en triage, inclusief vervoer", waar landelijk veel over te doen is, moet regionaal uitgewerkt worden. Onze rol beperkt zich tot het tot agenderen en leveren van input. Ook de transformatie en spreiding van beschermd wonen wordt regionaal uitgewerkt. Wanneer er meer duidelijkheid is over de ontwikkelingen van één van de bouwstenen, dan is het wel weer een lokale opgave om de uitkomsten te borgen en lokaal te verbinden met de andere bouwstenen.

In de notitie is als het ware een foto gemaakt van de huidige situatie. Nog voor de zomervakantie willen wij lokaal een werkconferentie organiseren om bij de partners in het veld en de cliënten te verifiëren of wij de goede prioriteiten in beeld hebben en vervolgens met elkaar concrete afspraken te maken. De datum zullen wij binnenkort bekend maken. Uiteraard wordt uw raad ook uitgenodigd om bij deze werkconferentie aanwezig te zijn. Zo komen wij met elkaar tot een lokaal uitvoeringsplan of agenda.

Rol gemeenteraad

Wethouder Klein heeft toegezegd om uw raad te betrekken bij de uitwerking van het regionaal beleidskader Opvang en Bescherming "Moed moet". Concreet heeft u gevraagd om een overzicht van de momenten waarop dat zal zijn. Ook heeft u gevraagd of u voorafgaand aan (regionale) besluitvorming geconsulteerd kan worden:

Wij zullen u uitnodigen voor de hierboven beschreven werkconferentie, waarop wij met de partners in het veld en de cliënten tot een lokaal uitvoeringsplan of agenda willen komen.

Wat betreft de sluitende aanpak voor verwarde personen, die op 1 oktober gereed moet zijn, ligt de prioriteit bij de bouwsteen "melding en triage, inclusief vervoer". Deze bouwsteen moet op regionaal niveau geregeld worden en wij zullen hierin volgen. Wij zullen u voor 1 oktober door middel van een raadsinformatiebrief informeren over de wijze waarop wij de sluitende aanpak ingericht hebben.

De transformatie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang zal grotendeels in de regio Amersfoort plaats vinden. In het kader van het regionaal uitvoeringsplan wordt momenteel gewerkt aan de projecten "centrale toegang", "financieel verdeelmodel", "spreiding van voorzieningen en uitstroom" en "transformatie PGB + wooninitiatieven". Wij zullen u voorafgaand aan de besluitvorming over het financieel verdeelmodel consulteren. De overige projecten vallen binnen het mandaat van het college, maar wij zullen u hierover periodiek informeren.

Sociaal Domein Raad

Tijdens de besluitvorming over het regionaal beleidskader Opvang en Bescherming "Moed moet" heeft u aangegeven veel belang te hechten aan de input van de Sociaal Domein Raad (SDR). Wethouder Klein heeft toegezegd dat de SDR actief betrokken zal worden bij de uitwerking van het regionaal beleidskader. Wij hebben de notitie over de stand van zaken aanpak verwarde personen met de SDR besproken. De SDR vraagt al sinds 2014 structureel aandacht voor de aanpak van verwarde personen. Hoewel de SDR waardering heeft voor het overzicht met de stand van zaken, vindt zij het jammer dat er lokaal niet meer opgepakt is. De SDR hoopt dat er tijdens de werkconferentie concrete stappen gezet worden.

Respijtopvang / crisisopvang

Tenslotte heeft wethouder Klein toegezegd te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor een lokale voorziening voor crisisopvang in Nijkerk. In het regionaal beleidskader "Moed moet" is reeds geconstateerd dat er in de toekomst meer behoefte zal zijn aan respijtopvang. Denk aan situaties, dat iemand een psychose voelt opkomen en (nog) niet opgenomen kan worden, maar het wel wenselijk is om ergens anders tot rust te komen. Een dergelijke voorziening voor respijtzorg zou ook gebruikt kunnen worden voor crisissituaties, waarin iemand niet opgenomen hoeft te worden, maar ook niet thuis kan blijven. Het kwantitatief onderbouwen van de behoefte aan een dergelijke voorziening maakt onderdeel uit van de transformatie van beschermd wonen en kan niet los gezien worden van de uitwerking van de bouwsteen "melden en triage, inclusief vervoer". Wij zullen hier te zijner tijd bij uw raad op terugkomen, maar weet dat indien noodzakelijk personen ondergebracht kunnen worden bij Sustvarius.

Tot slot

Op 1 oktober 2018 moeten wij over een sluitende aanpak voor verwarde personen beschikken. Op basis van de huidige stand van zaken concluderen wij dat er een basis is, maar dat er zeker verbeteringen nodig zijn in het huidige ondersteuningscontinuüm. Met de werkconferentie willen wij lokaal stappen zetten, maar eerlijkheidshalve melden wij u dat de sluitende aanpak op 1 oktober nog niet optimaal ingeregeld is. Wij verwachten pas na 1 oktober nadere besluitvorming in de regio over de bouwsteen "melden en triage, inclusief vervoer". Overigens geldt ook voor de andere bouwstenen dat deze niet van de één op de andere dag optimaal georganiseerd zijn. Hier is tijd en aandacht voor nodig. Volledigheidshalve wijzen wij u ook op de monitor, die het Schakelteam Verwarde Personen

recentelijk heeft gepubliceerd waaruit blijkt dat Nijkerk niet voor, maar ook niet achterloopt wat betreft de aanpak voor verwarde personen.

Wij vertrouwen erop dat wij u hiermee voldoende geïnformeerd hebben.

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders van Nijkerk,

De secretaris,



de heer G. van Beek

De burgemeester,



de heer mr. drs. G.D. Renkema

Bijlage: Notitie stand van zaken verwarde personen

Notitie stand van zaken aanpak verwarde personen

1. Inleiding

De gemeenten in Nederland hebben een opgave te vervullen als gaat om mensen met verward gedrag. Er wordt gewerkt aan de transformatie van beschermd wonen, voor 1 oktober 2018 moet een sluitende aanpak voor verwarde personen ingericht zijn en in 2020 wordt de Wet Verplichte GGZ ingevoerd. Deze opgaven kunnen niet los van elkaar gezien worden. Vanuit deze opgaven wordt ingezet op een sluitende ondersteuningscontinuüm, zodat personen met verward gedrag niet tussen wal en schip komen te vallen. Samengevat betekent dit dat de volgende bouwstenen goed ingericht moeten zijn:

1. **Preventie en levensstructuur (werk en dagbesteding):** om goed te functioneren en te voorkomen dat een situatie verslechterd, is voldoende aandacht voor het dagelijks leven en een stabiele levensstructuur nodig. Naast werk of dagbesteding, is het belangrijk dat er draagvlak en acceptatie is bij de samenleving.
2. **Signaleren:** door gezamenlijk signalen vroegtijdig te herkennen, kan er direct doorgepakt worden. Signalen moeten dag- en nacht gemeld en opgevolgd kunnen worden. Belangrijk is om de balans tussen het belang van de samenleving en het individueel belang te bewaken.
3. **Melden en triage, inclusief vervoer:** Na melden van een signaal, kunnen mensen met verward gedrag dag en nacht integraal beoordeeld en opgevangen worden en er is een goede verbinding tussen zorg- en veiligheidsprofessionals. Er is passend vervoer beschikbaar om een persoon van of naar een geschikte beoordelings- of behandelingslocatie te rijden.
4. **Toeleden:** personen met een ondersteuningsvraag worden geleid naar passende begeleiding, ondersteuning of zorg. Belangrijk is dat de begeleiding, ondersteuning en zorg op elkaar afgestemd zijn en dat de onafhankelijke cliëntenondersteuning goed geregeld is.
5. **Passende ondersteuning, inclusief wonen:** personen krijgen een passende combinatie ondersteuning en zorg (behandeling). Wonen kan hier ook onderdeel van uit maken.
6. **Nazorg/borgen:** het geheel van maatregelen gericht op het waarborgen en handhaven van de bereikte situatie gedurende een lange periode.

En bij het ontwikkelen van al deze bouwstenen moet altijd aandacht zijn voor:

7. **Informatievoorziening:** om verward gedrag te herkennen en passende ondersteuning te bieden, is het van belang op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken en deze te kunnen delen.
8. **Inbreng cliënten:** de inbreng van ervaringsdeskundigen in de uitvoering en het beleid structureel borgen. Cliënten hebben zeggenschap over de eigen aanpak.

2. Om wie gaat het?

Volgens opgave van de zorgverzekeraars werden begin 2017 215 inwoners van Nijkerk behandeld voor een Ernstige Psychiatrische Aandoening (EPA). In 2017 zijn er 80 zogenaamde E33 meldingen voor "overlast door verwarde personen of overspannen personen" bij de politie gedaan. Landelijk zijn de E33-meldingen geanalyseerd en blijkt dat de 80.000 meldingen terug te leiden zijn tot 34.000 unieke personen, waarvan 13.000 personen de meeste meldingen veroorzaken. Wanneer deze verhouding terugvertaald wordt tot Nijkerk zou het gaan om circa 35 unieke personen.

3. Regionale samenwerking

De verschillende bouwstenen moeten op verschillende schaalniveaus worden gerealiseerd. Een preventieve levensstructuur moet vooral lokaal vorm krijgen. Andere bouwstenen, zoals vervoer en triage, vragen om een regionale of bovenregionale aanpak. Per bouwsteen moeten we steeds goed nagaan op welk schaalniveau dit moet worden opgepakt. In onderstaande tabel geven wij aan welke bouwsteen lokaal uitgewerkt moet worden en welke bouwstenen in welk regionaal verband opgepakt moet worden.

	Ondersteuningscontinuüm	Lokaal	Regio Amersfoort	Regio FoodValley	VGGM (Gelderland)
1	Preventie en levensstructuur (werk en dagbesteding)	X	X		
2	Signaleren	X			
3	Melden en triage, inclusief vervoer	X			X
4	Toeleiding	X	X		
5	Passende ondersteuning, inclusief wonen	X	X	X	
6	Nazorg/borgen	X			
7	Informatievoorziening	X	X	X	X
8	Inbreng cliënten	X	X	X	X

4. Stand van zaken

1) Preventie en levensstructuur (werk en dagbesteding)

Doel

Preventie en levensstructuur zijn bij uitstek lokale aangelegenheden. Participatie en/of een zinvolle dagbesteding is essentieel voor herstel. Het kan gaan om betaald of begeleid werk of om zinvolle dagbesteding, waaronder ook het hebben van zinvolle contacten. Door hier op in te zetten, willen wij voorkomen dat op een later tijdstip de problematiek vergroot is en professionele inzet noodzakelijk is. Naast werk of dagbesteding, is het belangrijk dat er draagvlak en acceptatie is bij de samenleving.

Stand van zaken

In het algemeen is een belangrijke taak belegd bij de consultants van de teams "Leren en Werken", "Inkomen" en "Maatschappelijke ondersteuning" als het gaat om ondersteuning op financieel gebied en/of begeleiding naar betaald werk, voor zover een verward persoon onder de doelgroep van de Participatiewet valt. Wanneer er geen sprake is van de Participatiewet, dan heeft het UWV de verantwoordelijkheid (en het budget) om naar werkt toe te leiden. De medewerkers van de gebiedsteams zijn verantwoordelijk voor de toeleiding richting dagbesteding op basis van de Wmo. In onderling overleg wordt gekeken of een cliënt baat heeft bij een traject richting betaald werk, dagbesteding of in staat is om vrijwilligerswerk te doen. Bij Sigma hebben wij het Servicepunt ondergebracht, dat mensen met een ondersteuningsvraag (beperking) helpt bij het zoeken en behouden van vrijwilligerswerk.

Onze arbeidsmarktregio Amersfoort heeft in samenwerking met GGZ Centraal en het UWV een subsidievraag toegekend gekregen voor een aantal concrete acties:

- Het ontwikkelen van een 'handboek cliënten'. Hierin worden methodieken verzameld, waarmee cliënten zelf overgangen kunnen voorbereiden op verschillende levensgebieden als zij verhuizen van een meer naar een minder beschutte omgeving of er sprake is van een andere overgang.
- Het uitvoeren van een onderzoek naar op herstelgerichte activiteiten, en hoe de gemeente hier op voort kan bouwen.
- Het versterken van de samenwerking tussen UWV, GGZ, gemeente en cliënten bij trajecten gericht op werk.

In aanvulling hierop hebben wij GGZ-centraal voor 2018 subsidie verleend voor het screenen van hun cliënten met behulp van IPS. IPS staat voor Individuele Plaatsing en Steun en is een bewezen effectieve methodiek voor re-integratie voor mensen met (ernstige) psychische aandoeningen die een reguliere baan willen krijgen en behouden. In overleg met de consultants "leren en werken" wordt per

casus gekeken wat de mogelijkheden zijn. Aan het einde van dit jaar wordt met elkaar bekeken wat de resultaten zijn en of en op welke wijze IPS verder ingezet kan worden in Nijkerk.

Wat betreft toeleiding naar werk is het voor deze doelgroep ook interessant om naar de uitkomst van het dialoogvoorstel "arbeidsmarkt nieuwe stijl" te kijken.

Preventie en levensstructuur gaat ook over het hebben van zinvolle contacten. Op dit moment subsidiëren wij de inloopvoorziening op het DAC Nijkerk. Hierbij wordt samengewerkt met 's Heerenloo in het kringloopproject "Goed Bezig" in Nijkerk. Wij hebben met GGZ-centraal besproken dat het eigenlijk geen geschikte locatie is voor ontmoeting en we gaan met elkaar in gesprek hoe we ontmoeting en arbeidsmatige dagbesteding in de toekomst vorm zouden moeten geven. Wij betrekken hierbij ook de Inclusief Groep, ons bedrijf voor de Sociale Werkvoorziening, en overige aanbieders met expertise op het gebied van de GGZ. Vanuit het Servicepunt en het maatjesproject van Sigma, waar ook mensen met een GGZ-achtergrond actief zijn, is een gezamenlijke ontmoetingsgroep opgestart. Verder is GGZ-centraal dit jaar ook begonnen met een zelfherstelgroep.

In het kader van het gezondheidsbeleid zijn er diverse preventie activiteiten, zoals de Kerngroep Stop Drugs voor jongeren en hun ouders. De kerngroep richt zich op een brede aanpak met o.a. training en voorlichting met als doel de weerbaarheid tegen verslaving te vergroten. Verder is er vanuit het gebiedsteam kortdurende hulp mogelijk. Ook faciliteren wij in Nijkerk praat-begeleidingsgroepen voor kinderen met ouders met een psychiatrische stoornis, de zogenaamde KOPP kinderen.

Tenslotte wordt vanuit de Nijkerkse Inclusie Agenda gewerkt aan de toegankelijkheid van de samenleving voor mensen met een beperking. Werken aan bewustwording in de samenleving over houding en gedrag tegenover mensen met een andere achtergrond of beperking is een van de pijlers. Er worden bijvoorbeeld trainingen georganiseerd met als doel het (h)erkennen en omgaan met de doelgroep. Ook worden sessies georganiseerd om de toegankelijkheid samen met de doelgroep te toetsen. Daarbij gaat het niet alleen om de fysieke toegankelijkheid in de openbare ruimte, maar bijvoorbeeld ook om de bejegening door mensen vanuit een publieke functie of het toetsten van de formulieren en voorlichtingsfolders.

2) Signaleren

Doel

Elke gemeente moet over een goed werkend signaleringssysteem beschikken voor kwetsbare mensen, zorgwekkende zorgmijders, dreigende huisuitzettingen en multiproblematiek. Door vroegtijdige inzet willen we voorkomen dat op een later tijdstip de problematiek vergroot is en meer professionele inzet noodzakelijk is. De opgave is om de inwoners en de professionals bewust te maken van het belang van vroegtijdige signalering en er voor te zorgen dat er een duidelijk herkenbaar punt is waar mensen hun signalen neer kunnen leggen. Minstens zo belangrijk is een goede organisatie wat betreft de opvolging van de signalen en het tijdig opschalen wanneer het nodig is. Signaleren is primair een lokale opgave.

Stand van zaken

Inwoners en professionals kunnen op veel verschillende plekken signalen inbrengen:

- Er is *periodiek signaleringsoverleg voor volwassenen met zorgmijdend en/of overlastgevend gedrag* tussen de gebiedsteams, politie, jeugd- en jongerenwerk en corporaties. Dit overleg is in Hoevelaken gestart en wordt nu ook ingericht voor de kernen Nijkerk en Nijkerkerveen. Tijdens dit overleg worden signalen met elkaar besproken en indien relevant afgesproken wie er pro-actief op af gaat. Verder hebben wij met de WSN de werkafpraak dat in geval van een moeilijk op te lossen huurachterstand een melding wordt gemaakt bij de gebiedsteams, zodat in gezamenlijk overleg bekeken kan worden hoe het beste in deze situatie gehandeld kan worden. Wanneer het één van de professionals niet lukt om "binnen" te komen, bijvoorbeeld omdat het gebiedsteam met de gemeente geassocieerd wordt, bestaat de mogelijkheid om bemoeizorg in te zetten. Bemoeizorg is een vorm van hulpverlening, dat zich richt op zorgwekkende zorgmijders, die niet in staat zijn om de stap naar reguliere hulpverlening te kunnen of willen maken.
- Er zijn diverse *overleggen voor de jeugd*, zoals het Risico Overleg Nijkerkse jongeren en verschillende signaleringsoverleggen voor het onderwijsveld. Kenmerk hiervan is dat de

betreffende inwoner met instemming doorverwezen wordt. Hoewel niet specifiek gericht op verwarde personen, bestaat er wel enige overlap.

- Professionals, maar ook individuele inwoners, kunnen rechtstreeks signalen afgeven bij het *gebiedsteam*. In de praktijk blijkt dat dit voor veel burgers lastig is. Het blijkt gevoelsmatig lastig om door te geven dat de buurvrouw de gordijnen niet opendoet. Vanuit het gebiedsteam wordt geadviseerd om als inwoner zelf op de betreffende persoon af te gaan met de vraag of het gebiedsteam langs mag komen. Professionals weten de gebiedsteams wel te vinden. Met toestemming van de inwoner, worden ze door bijvoorbeeld jeugd- en jongerenwerk, de huisarts, Sigma, de diaconie of buurtbemiddeling doorverwezen naar het gebiedsteam.
- Specifiek voor signalen rond *veiligheid* is de *Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling*: inwoners en professionals kunnen (eventueel anoniem) melden. De meldcode biedt een duidelijke structuur om af te wegen of een melding nodig is. Vanuit Veilig Thuis wordt dan onderzoek gedaan en de bevindingen bij de gemeente neergelegd. Ook hiervoor geldt dat "verwarde personen" niet de doelgroep is, maar dat er wel sprake van overlap kan zijn.
- In het kader van Dementievriendelijk Hoevelaken is een *zorgkaart* ontwikkeld, waarop staat met wie contact opgenomen kan worden in geval van vermoeden van dementie. Dit is niet echt een meldpunt voor het melden van overlast of vreemd gedrag, maar meer een overzicht waar meer informatie te krijgen is. Hier zitten dan wel weer organisaties achter, die eventuele signalen kunnen oppakken of personen kunnen doorverwijzen.
- Enkele jaren geleden is een "niet-pluis kaart" ontwikkeld als hulpmiddel om signalen te herkennen en op de juiste plek af te geven. Er is een aparte kaart voor jongeren, volwassenen en ouderen. Ook zijn trainingen georganiseerd rondom dit onderwerp voor vrijwilligers en professionals. Er wordt nagedacht om de kaart te actualiseren.

3) Melden en triage, inclusief vervoer

Doel

Signaleren heeft alleen zin als er werk van de melding gemaakt wordt. In de beschrijving van de bouwsteen "signalering" staat beschreven, waar niet-acute meldingen lokaal kunnen worden ingebracht. Deze signalen worden zo snel mogelijk, maar niet binnen 24 uur opgevolgd. Voor de doelgroep verwarde personen is het belangrijk dat een signaal in principe direct opgevolgd kan worden. Daarbij is het belangrijk dat de betreffende persoon op een veilige en humane manier beoordeeld worden. Verder is het belangrijk dat benodigde ondersteuning, zorg of straf (of een combinatie daarvan) zo snel mogelijk en in samenhang geleverd wordt. De beoordeling vindt plaats met een multidisciplinaire blik, dat wil zeggen met aandacht voor verwardheid in de brede zin van het woord en ook voor lichamelijke ziektes. Verder moet de beoordeling in een passende omgeving uitgevoerd worden, bij voorkeur in de thuissituatie of in een speciale opvanglocatie. In geval van beoordeling of triage in een speciale opvanglocatie is het belangrijk om ook het vervoer naar en van deze locatie goed te regelen. Voor deze bouwsteen geldt dat deze regionaal ingeregeld moet worden.

Stand van zaken melden en triage

In geval van acute psychische nood, waarbij sprake is van levensbedreiging moet contact opgenomen worden met de alarmcentrale (112). De meldkamer achter 112 beoordeelt dan welke hulpdienst ingeschakeld moet worden. Is er geen sprake van een levensbedreigende situatie, maar wel sprake van acute situatie, dan moet contact gezocht worden met de eigen huisarts of buiten kantooruren met de huisartsenpost. Een huisarts kan vervolgens de crisisdienst van de GGZ inschakelen voor de beoordeling. De crisisdienst maakt dan op locatie een inschatting van de situatie en kan besluiten om iemand uitgebreid te laten beoordelen op een specifieke beoordelingslocatie. In geval van Nijkerk is dit de locatie Veldwijk in Ermelo.

In de praktijk wordt de politie te vaak belast met de "zorg" voor verwarde personen en wordt niet voldaan aan het hierboven beschreven beoogde wensbeeld. Het is wenselijk dat de meldkamer een melding zo snel mogelijk overdraagt naar hulpverlening voor triage of toeleiding. Dit vraagt om instructies (aanvullende vragen na de algemene intake) voor de meldkamer. In aanvulling hierop is het wenselijk om de huidige triage functie GGZ beter in te richten, dat wil zeggen niet alleen op psychiatrisch ziektebeeld, maar dat er ook breder beoordeeld wordt en dat de triage bij voorkeur op locatie plaats vindt. Ook is het wenselijk dat er een 24/7 bereikbaar meldpunt voor niet-acute signalen komt, maar van waaruit wel 24/7 erop af gegaan kan worden om te kijken wat er aan de hand is en eventueel kan opschalen naar de GGZ triage. De gemeenten zijn financieel verantwoordelijk voor de

inrichting van het 24/7 meldpunt niet-acute situatie en de zorgverzekeraar is financieel verantwoordelijk voor de meldkamer en de GGZ-triage (GGZ-crisisdienst). Uiteraard moet de inhoudelijke invulling op elkaar afgestemd worden.

Inmiddels heeft de meldkamer in Arnhem een project plaats gevonden om de meldingen beter te verwerken. Dit heeft geleid tot aanscherping van de werkprocessen op de meldkamers van politie en ambulance. Andere aanbevelingen en adviezen vanuit het project worden de komende periode geoperationaliseerd en gebruikt voor het nog in te richten ketenbreed meld- en adviespunt voor personen met verward gedrag. Op 1 juni is de VGGM in samenwerking met ketenpartners uit zorg, veiligheid, zorgverzekeraar en ervaringsdeskundigen de pilot voor een meldpunt gestart. De doelstelling van dit meldpunt is het uitvoeren van specialistische GGZ triage, verzamelen en opslaan van informatie zoals crisiskaart en behandelafspraken. Hierdoor is het mogelijk om een meer passend zelfzorgadvies te geven of gericht door te verwijzen binnen reguliere zorg. De looptijd is 7 maanden.

Stand van zaken vervoer

Het vervoer van personen met verward gedrag wordt opgedeeld in drie groepen:

1. *Vervoer van personen naar locatie voor beoordeling:* de beoordeling van een cliënt vindt bij voorkeur plaats in de thuissituatie van deze persoon. Indien een persoon beoordeeld dient te worden op een specifieke beoordelingslocatie en niet in staat is om zelfstandig (met steunsysteem) te reizen, is het aannemelijk dat er sprake is van noodzaak tot verpleegkundige of medische begeleiding en is ambulancezorg geïndiceerd. Dit is voor rekening van de zorgverzekeraars.
2. *Vervoer van personen na beoordeling:* ook hier geldt dat indien een persoon niet in staat is zelfstandig (met steunsysteem) te reizen en er een verpleegkundige en/of medische indicatie aanwezig is ambulancezorg geïndiceerd is. Ook dit is dan voor kosten van de zorgverzekeraars. Wanneer er geen indicatie is voor ambulancezorg en de cliënt niet zelfstandig (met steunsysteem) kan reizen, dan zijn de kosten voor de cliënt dan wel de gemeente.
3. *vervoer van personen tussen instellingen:* voor deze groep personen geldt dat hier in overleg met de instelling gekozen zal worden voor de meest passende oplossing. Denk aan een ambulance, een zorgambulance of specialistisch GGZ vervoer. Dit is geen verantwoordelijkheid voor de gemeente.

Hoewel het vervoer naar en van de beoordelingslocatie formeel geregeld is, geldt ook voor vervoer dat de politie vaak onterecht ingezet wordt. De politie heeft aangegeven vanaf 1 oktober 2018 niet langer te willen vervoeren indien er geen sprake is van veiligheidsrisico's. Dat de politie ten onrechte personen vervoert naar een beoordelingslocatie, heeft verschillende oorzaken. Een betere eerste triage op de meldkamer moet er toe bijdragen dat de crisisdienst van de GGZ eerder aanwezig is en triage in de thuissituatie mogelijk is. Ook komt het in de praktijk voor dat het vervoer naar een beoogdelingslocatie geen prioriteit krijgt van de meldkamer en dat de politie dan maar rijdt. De hierboven beschreven pilot van de VGGM, waarin geëxperimenteerd wordt met een betere eerste triage op de meldkamer kan hier een oplossing voor zijn.

Verder wordt er vanuit cliëntperspectief aandacht gevraagd voor stigmatisering in geval van vervoer door politie en/of een reguliere ambulance. Er vinden op dit moment diverse pilots plaats in Nederland, waaronder twee in onze veiligheidsregio Gelderland-midden. De gemeente Nijkerk doet mee aan een pilot van GGZ-centraal, waarbij de GGZ-centraal vervoersdienst ingeschakeld wordt voor het vervoer van verwarde personen. Verder heeft de VGGM een pilot lopen voor een deel van onze veiligheidsregio, waaronder niet Nijkerk, waarin de meldkamer een inschatting maakt welk vervoersmiddel wenselijk is. Denk naast de reguliere ambulance, aan de zorgambulance, de vervoersdienst van de Pompe-kliniek in Arnhem en regulier taxivervoer.

Parallel wordt door het landelijke schakelteam nagegaan wat nodig is om na afloop van de verschillende pilots ook voortgang te borgen. Het gaat dan onder andere over helderheid over wie verantwoordelijk is voor financiering en bekostiging en benodigde aanpassingen in regelgeving rond ambulancevervoer.

4) Toeleiding

Doel

Toeleiding wil zeggen dat personen met een ondersteuningsvraag naar passende begeleiding, ondersteuning of zorg toegeleid worden. Belangrijk is dat de begeleiding, ondersteuning en zorg op elkaar afgestemd zijn en dat de onafhankelijke cliëntenondersteuning goed geregeld is. De toeleiding vindt primair lokaal plaats, maar aangezien er bij deze doelgroep vaak ook sprake is van ondersteuning op basis van een wet, die niet tot het gemeentelijk domein behoort, is er nog meer aandacht nodig voor onderlinge afstemming. Hierbij moet aangesloten worden op de melding en triage, zoals deze nu regionaal ingericht worden (bouwsteen 3 melden en triage, inclusief vervoer).

Stand van zaken

De gebiedsteams hebben een belangrijke rol als het gaat om toeleiding. In alle gebiedsteams werken één of meerdere medewerkers met expertise op het gebied van de GGZ. Gebiedsteammedewerkers kunnen inwoners doorgeleiden naar algemeen toegankelijke voorzieningen en voorzieningen in het kader van de Wmo en indien relevant de Jeugdhulp. Wanneer er sprake is van inkomensvragen of vragen op het gebied van werk, dan worden personen vanuit het gebiedsteam doorgeleid naar de betreffende consulenten in het stadhuis. Indien relevant wordt vanuit de gebiedsteams ook samengewerkt met het veiligheidsdomein. De gebiedsteams hebben ook een rol als het gaat om toeleiding richting beschermd wonen. In het regionaal beleidskader "Moed moet" is vastgelegd dat er toegewerkt wordt naar een centrale toegang, maar deze wordt zo ingericht dat het eerste gesprek plaats vindt in de combinatie van een gebiedsteammedewerker en iemand van de centrale toegang.

Bij deze doelgroep is er vaak ook sprake van (ambulante) behandeling (GGZ, verslaving). De behandeling vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeringswet. Eén van de uitdagingen is om het lokaal zo te organiseren dat behandeling en ondersteuning elkaar aanvullen en versterken. Lokaal gaat de samenwerking tussen de gebiedsteams en de POH-GGZ (Praktijkondersteuning Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg) steeds beter. Wel bestaat de wens om de samenwerking met de diverse behandelteams, waaronder de zogenaamde FACT-teams, en de gebiedsteams te verbeteren. Juist omdat deze doelgroep zich kenmerkt door wisselingen in de mate van ondersteuning (dan gaat het goed met iemand en dan weer minder). Hiervoor is binnenkort de eerste verkennende afspraak met één van de grootste aanbieders (GGZ-centraal).

Tenslotte is het belangrijk om bij de toeleiding de onafhankelijke cliëntenondersteuning goed te organiseren. Bij onafhankelijke cliëntondersteuning gaat het om onafhankelijk ondersteuning voor inwoners, zodat zij weten waar ze terecht kunnen met vragen en bij het vinden bij passende ondersteuning. Er zijn hiervoor verschillende partijen actief in Nijkerk, zoals MEE, Sigma, Jongerenwerk, Vluchtelingenwerk en de ouderenbond. Aandachtspunten hierbij zijn het verbeteren van de samenwerking tussen deze partijen en de bekendheid van de mogelijkheden bij inwoners en professionals.

5) Passende ondersteuning, inclusief wonen

Doel

Het is belangrijk dat verwarde personen een passende combinatie ondersteuning en zorg (behandeling) ontvangen. Wonen kan hier ook onderdeel van uit maken. Net als bij de toeleiding is het belangrijk dat de ondersteuning samenwerkt en afstemt en duidelijk wie de regie voert.

Stand van zaken

Het bredere beleid om passende zorg en ondersteuning te bieden staat beschreven in het reguliere beleidskader voor het Sociaal Domein en is vastgelegd in de diverse verordeningen en het gemeentelijk inkoopbeleid. Meer specifiek voor deze doelgroep ontvang GGZ-centraal een subsidie voor de inloopactiviteiten op de DAC en een herstelwerkgroep. Bijzonder aandachtspunt bij deze doelgroep is de financiële ondersteuning. In de praktijk is er vaak sprake van financiële problemen en blijkt dat het op orde hebben van de financiën een belangrijke voorwaarde is om aan herstel te kunnen werken. De consulenten van de teams "Leren en Werken", "Inkomen" en "Maatschappelijke ondersteuning" hebben een belangrijke rol als het gaat om ondersteuning op financieel gebied. Daarnaast zijn er diverse algemeen toegankelijke voorzieningen beschikbaar, zoals de formulierhulp etc.

In sommige situaties kan de veiligheid van de cliënt of diens omgeving in het geding komen. Voor situaties, waarin veiligheid voor de omgeving of de persoon zelf speelt, is het noodzakelijk dat er gecoördineerd samengewerkt wordt tussen zorgpartijen en de veiligheidsketen in een persoonsgerichte aanpak. Nijkerk is aangesloten bij het Veiligheidshuis West Veluwe Vallei en Regio Arnhem. Het veiligheidshuis is een netwerksamenwerking tussen straf- en zorgpartijen en de gemeenten. Het veiligheidshuis ondersteunt bij de totstandkoming van een ketenoverschrijdende persoonsgerichte aanpak van complexe casussen. Op dit moment wordt uitgewerkt hoe de expertise van het Veiligheidshuis beter toegepast kan worden in de Nijkerkse situatie.

Bij passende ondersteuning en zorg hoort ook passend wonen. In het regionale beleidskader "Moed moet" wordt nader ingegaan op de gewenste ontwikkelingen op dit terrein. Wenselijk is om wonen met verschillende mate van ondersteuning te kunnen bieden. Zo kunnen mensen stapsgewijs toewerken naar herstel, en zo nodig ook weer terugvallen op intensievere vormen van ondersteuning. Ook is behoefte aan time-out plekken. Er is inmiddels een start gemaakt met een onderzoek naar de behoefte aan beschermd wonen en maatschappelijke opvang en de omvang van de uitstroom uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Hierbij wordt o.a. rekening gehouden met de afbouw van de behandelplaatsen in de GGZ-sector en de uitstroom uit de Jeugdhulp. In het kader van dit project wordt ook gekeken hoe de uitstroom op een verantwoorde wijze gerealiseerd kan worden. Dit onderzoek maakt deel uit van het regionaal uitvoeringsplan, dat hoort bij het regionale beleidskader "Moed moet". In de Huisvestingsverordening is vastgelegd dat de mensen, die uitstromen recht hebben op urgentie.

U bent eerder geïnformeerd over het project "regie in het sociaal domein", dat vanuit het beleid jeugdhulp vormgegeven wordt. Op basis van ervaringen en afspraken met zorgaanbieders is het wenselijk om ook duidelijke afspraken te maken over de regievoering voor de doelgroep "personen met verward gedrag".

Naast de wens om de samenwerking te verbeteren, zijn de huidige wachtlijsten voor behandeling in de praktijk een groot probleem. De rijksoverheid heeft de zorgverzekeraars met nadruk de opdracht gegeven om dit zoo snel mogelijk op te lossen. Binnen de regio FoodValley loopt momenteel een taskforce wachtlijsten in de jeugdhulp waar de wachtlijsten GGZ onderdeel van uitmaken. De gemeente Nijkerk participeert in deze taskforce.

6) Nazorg/borgen

Doel

De groep "verwarde personen" wordt gekenmerkt door wisselingen in mate van ondersteuning. Wanneer directe interventie(s) niet meer nodig zijn, is nazorg aan de orde. Het is belangrijk om structureel een vinger aan de pols te houden, want nazorg is preventie van terugval. Met nazorg/borgen wordt het geheel van maatregelen bedoeld, die gericht is op het waarborgen en handhaven van de bereikte situatie gedurende een lange periode.

Stand van zaken

De nazorg is in principe geborgd in de bouwstenen "signaleren", "preventie en levensstructuur" en "passende ondersteuning", maar voor deze doelgroep is het noodzakelijk om meer aandacht aan nazorg te geven. De gebiedsteam vervullen deze rol al deels, maar het is goed om hier betere werkafspraken over te maken, zodat in de praktijk duidelijk is wie de "vinger aan de pols" houdt.

7) Informatievoorziening

Doel

Om verward gedrag te herkennen en passende ondersteuning te bieden, is het van belang op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken en deze te kunnen delen. Bij de uitwerking van alle bouwstenen moet hier altijd aandacht voor zijn. Uiteraard met inachtneming van de huidige wet- en regelgeving.

Stand van zaken

Bij de verschillende bouwstenen is geconstateerd dat in de verdere uitwerking aandacht moet zijn voor een betere samenwerking. Het delen van informatie is hierbij een aandachtspunt.

8) Inbreng cliënten

Doel

De inbreng van ervaringsdeskundigen in de uitvoering en het beleid structureel borgen. Cliënten hebben zeggenschap over de eigen aanpak.

Stand van zaken

Wij hebben dit met de Sociaal Domeinraad besproken en met elkaar uitgesproken dat het wenselijk zou zijn dat een ervaringsdeskundigen mee kijkt bij het opstellen van beleid. Hiervoor gaan we actief patiëntenorganisaties van GGZ-aanbieders benaderen en de SDR kijkt in haar netwerk.

Inbreng van de cliënten en hun omgeving zijn ook belangrijk bij het opstellen van een plan van aanpak voor behandeling/ondersteuning. De ervaring leert dat het sociaal netwerk behoefte heeft aan informatie/uitleg over de gang van zaken. Dit moet in de praktijk blijvend de aandacht hebben.