

Echte betrokkenheid, wederzijdse afhankelijkheid

Plan van Aanpak Personen met Verward Gedrag 2017-2018



Logo's GGz centraal, politie, RAV, RIBW, GGD (?!), ZilverenKruis, Jellinek, vertegenwoordigers van cliënten en naasten

Ons kenmerk: 17.0005161
Versie: 0.3
Datum: 19-04-2017
Contactpersoon: Tjolina Proost
E-mail: t.proost@regiogyv.nl

Inleiding

In de Nederlandse media en politiek is steeds meer aandacht voor incidenten rondom mensen die verward gedrag vertonen. Uit landelijke politieregistraties blijkt dat het aantal meldingen van overlast door verwarde personen in de afgelopen jaren is toegenomen van 40.000 in 2011 naar 64.000 in 2015. Ook in de regio Gooi en Vechtstreek groeit het aantal meldingen jaarlijks gemiddeld met 26%.

Plaats	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Blaricum	14	15	17	17	15	18
Eemnes	1	4	10	23	27	26
Gooise Meren	73	103	122	170	139	161
Hilversum	101	199	258	270	318	411
Huizen	30	51	79	105	73	113
Laren	17	19	36	31	37	35
Weesp	32	45	47	30	28	50
Wijdmeren	8	15	48	55	36	47
Gooi en Vechtstreek totaal	276	451	617	701	673	861
Groei t.o.v. voorgaand jaar		63%	49%	14%	-4%	28%

Ontwikkeling E33-registraties verwardheid (Verward gedrag zonder plegen strafbaar feit)

Daarnaast signaleren inwoners en (maatschappelijke) instellingen in onze regio, zoals woningcorporaties, politie, welzijnswerk, het onderwijs, ziekenhuizen en huisartsen, steeds vaker verward gedrag. De oorzaken van het verwarde gedrag lopen uiteen. Zo kan het gaan om dak- en thuislozen met alcoholproblemen, ouderen met dementie, inwoners met een verstandelijke of psychische beperking of jongeren die (te veel) drugs gebruikt hebben. Deze staat van verwarring kan zowel eenmalig als chronisch zijn. Het gaat in ieder geval in alle gevallen om mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen.

Mensen met verward gedrag kunnen veel overlast veroorzaken. Meestal is er sprake van een combinatie van problemen. Ook blijkt dat veel van deze mensen niet makkelijk de weg naar hulp weten te vinden of hulp opzettelijk mijden. In de praktijk blijkt ook dat er een grens is aan wat met zorg die mensen vrijwillig kunnen en willen ontvangen, bereikt kan worden. Gemeenten kunnen echter niet zomaar gedwongen zorg inzetten.

Landelijke ontwikkelingen

In oktober 2015 benoemden de ministeries van VWS en VenJ en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) het aanjaagteam Verwarde Personen. Het voornaamste doel van het aanjaagteam was het bevorderen van een sluitende aanpak per gemeente voor personen met verward gedrag. Eind september 2016 bood het aanjaagteam haar eindrapportage aan. Het aanjaagteam presenteerde daarin negen bouwstenen die gemeentes vorm moeten geven om te komen tot een sluitende aanpak. Inmiddels is het aanjaagteam opgevolgd door een schakelteam om de sluitende aanpak op regionaal/lokaal niveau verder te begeleiden. Daarnaast hebben de Ministeries en de VNG ZonMW de opdracht gegeven om bij te dragen aan een sluitende zorgaanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving door het uitvoeren van onderzoek, landelijke informatiecampagnes en stimuleringsubsidies. De aanbevelingen van het aanjaagteam sluiten mooi aan op de ambities, die door de regio Gooi en Vechtstreek al eerder zijn ingezet.

Regionale samenwerking

De gemeenten Blaricum, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdmeren werken binnen het sociaal domein intensief samen vanuit de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek¹. Samen met zorgverzekeraars, huisartsen, woningcorporaties en andere maatschappelijke organisaties werken zij aan een samenleving waarin iedereen naar vermogen mee kan doen aan het onderwijs, de arbeidsmarkt en het maatschappelijk verkeer.

Sinds 2015 hebben de samenwerkende gemeenten nagedacht over hoe, in samenwerking met andere betrokken partijen, werkprocessen uit de domeinen van zorg-, straf en ondersteuning op elkaar kunnen worden afgestemd. Om zo haar meest kwetsbare inwoners zo adequaat mogelijk te ondersteunen. Een groep die te maken heeft met problemen op meerdere levensgebieden en tegelijkertijd te kampen heeft met kindermishandeling, huiselijk geweld, geestelijke gezondheid- en/of verslavingszorg.

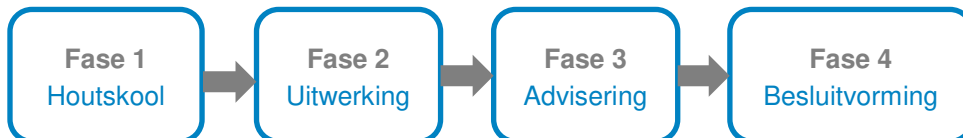
In de afgelopen jaren werkten de gemeenten Blaricum, Bussum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden, Weesp en Wijdmeren al intensief samen op het terrein van de bescherming en opvang van haar meest kwetsbare inwoners. Zo stelden de gemeenten in 2012 het gezamenlijke beleidsplan

¹ Eemnes is aangesloten bij de Regio op de Wmo, maar niet op de overige onderdelen.

Maatschappelijke Zorg 2013-2015 vast. Ter voorbereiding op het opstellen van het beleidsplan *Bescherming & Opvang 2017-2020* spraken de gemeenten in 2015 af om eerst ervaring op te doen met de nieuwe taken binnen het sociaal domein. Het was en is immers een grote uitdaging om de openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, bestrijding van huiselijk geweld en kindermishandeling, het beschermd (thuis) wonen en de opvang voor kwetsbare inwoners op elkaar af te stemmen. Op basis van deze eerste ervaringen is het beleidsplan *Bescherming & Opvang* opgesteld.

Totstandkoming beleidsplan

Het beleidsplan *Bescherming & Opvang 2017-2020* dat als basis dient voor deze subsidieaanvraag is het resultaat van een goede samenwerking met een vertegenwoordiging van inwoners en cliënten, adviesraden sociaal domein, aanbieders van (jeugd)zorg en ondersteuning, aanbieders van verzekerde zorg, GGZ behandelaars, Veilig Thuis, huisartsen, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, politie en het Veiligheidshuis. In 2016 overlegden deze partijen in vier fases intensief met elkaar en met de gemeenten om de kwaliteit van het beleid naar een hoger niveau te brengen.



In bovenstaand figuur is globaal weergegeven hoe het beleidsplan *Bescherming en Opvang 2017-2020* tot stand is gekomen. In de eerste fase konden gemeenteraden, vertegenwoordigers van inwoners, adviesraden sociaal domein, cliënten en maatschappelijke organisaties de eigen visie en speerpunten meegeven aan de regiogemeenten. In klankbordgroepen en constructietafels werkte een vertegenwoordiging van inwoners, cliënten en maatschappelijke organisaties vervolgens verder aan het conceptbeleidsplan. In fase drie brachten gemeenteraden, inwoners, adviesraden sociaal domein, cliënten en maatschappelijke organisaties hierover een advies uit voor de eindversie van het beleidsplan.

Deze intensieve betrokkenheid van inwoners, adviesraden sociaal domein, cliënten en maatschappelijke organisaties heeft geresulteerd in een lokaal en regionaal verankerd en eenduidig beleid voor de meest kwetsbare inwoners in de regio Gooi en Vechtstreek. De gemeenteraden van Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdemeren stellen het beleidsplan in de komende maanden vast.

Sluitende aanpak voor personen met verward gedrag

Het beleidsplan *Bescherming & Opvang 2017-2020* biedt een stevige basis om ook een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag uit te werken. De ambitie voor deze sluitende aanpak is opgenomen in het beleidsplan, maar heeft niet de focus en heeft een grotere tijdsperiode dan de deadline die het Rijk voor ogen heeft (oktober 2018). Extra inzet is daarom nodig, ook van de partners, cliënt- en familieorganisaties. Zowel als het gaat om mankracht als om activiteiten gericht op personen met verward gedrag. Preventieve activiteiten, een integrale (crisis)aanpak, een heldere regiefunctie en wederzijdse verwachtingen tussen organisaties zijn daarbij essentieel. Dit plan is tot stand gekomen in nauw overleg met de cliënt- en familieorganisaties, de gemeenten en betrokken partners. Diverse bijeenkomsten hebben plaatsgevonden en voorliggend plan is herhaaldelijk van feedback voorzien.

Uitgangspunten

Op basis van de bijeenkomsten, feedbackrondes en in lijn met het beleidsplan *Bescherming & Opvang 2017-2020* worden voor dit plan van aanpak de volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. Personen met verward gedrag kunnen een zinvol leven leiden, waarbij mensen op hun kracht worden aangesproken en zo veel mogelijk zelf regie voeren;
2. Alle personen met verward gedrag leven in een veilige omgeving;
3. De ondersteuning van personen met verward gedrag wordt zoveel als mogelijk binnen de samenleving en hun eigen leefomgeving ingezet;
4. Deze ondersteuning wordt in samenhang met de nodige zorg en straf ingezet;
5. Het betrekken van het sociale netwerk bij het oplossen van problemen is cruciaal om een duurzame oplossing te bereiken.

Doelstellingen

Om voor personen met verward gedrag een veilig en zinvol eigen leven binnen de samenleving te realiseren, beogen wij de volgende resultaten.

1. Stabiliseren en terugbrengen van het aantal meldingen van personen met verward gedrag;
2. Ontwikkelen van preventieve activiteiten ter voorkoming van escalaties en meldingen;
3. Continue werken aan een integrale en sluitende aanpak en een doorlopende zorgketen met 24/7 beschikbaarheid voor personen met verward gedrag in de eigen woonsituatie en in crisissituaties;
4. Iedere cliënt heeft een integraal zorg- en ondersteuningsplan op alle leefgebieden waarin de casusregie is geregeld;

5. Binnen het integraal zorg- en ondersteuningsplan wordt beschreven hoe het sociaal netwerk wordt betrokken bij het oplossen van problemen;
6. Samen met (ex)cliënten een nazorgtraject inrichten.

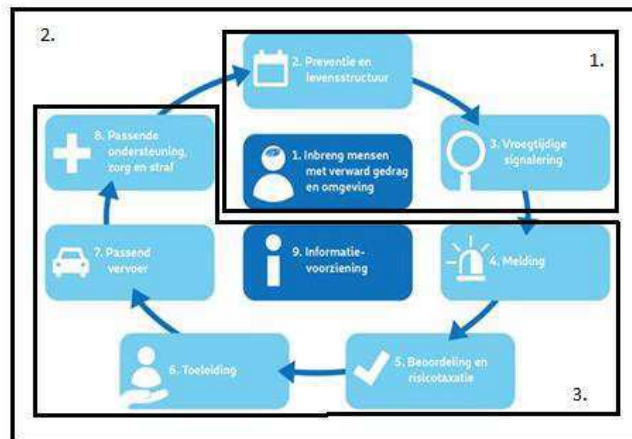
Kanttekeningen

Incidenten rondom personen met verward gedrag hebben hoge politieke gevoeligheid, die van invloed kunnen zijn op de uitvoering van de projecten. Partners, inwoners, cliënten en naasten zullen daarom nauw betrokken worden en ook de verantwoordelijke bestuurders zullen frequent worden geïnformeerd.

De gevolgen van de extramuralisering in de volle breedte van de zorg (dementie, GGZ, LVB, BW) kan leiden tot toename van verwarde personen. Risico is dat het leidt tot een toename van het aantal meldingen in plaats van de beoogde stabilisatie. Ook wachtlijsten in de Basis GGZ en specialistische GGZ kunnen leiden tot een toename van meldingen.

Leeswijzer

Bovengenoemde doelstellingen worden in de volgende hoofdstukken uitgewerkt. Hierbij is de aanpak opgedeeld in drie thema's, die tezamen de negen bouwstenen van het aanjaagteam Verwarde Personen vormen, en nauw met elkaar samenhangen. Het eerste thema is preventie en vroegsignalering (1), gevolgd door de reguliere hulpverleningsketen inclusief de nazorg (2) en tenslotte de crisishulpverleningsketen (3). De uitwerking van de thema's is gericht op de huidige stand van zaken en hoe vanuit hier gewerkt kan worden naar een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Hierbij wordt ook stilgestaan bij de aansluiting tussen de verschillende thema's.



1. Thema preventie & vroegsignalering

Gemeenten en professionals in de regio Gooi en Vechtstreek willen met preventie en vroegsignalering voorkomen dat problemen van kwetsbare inwoners, zoals personen met verward gedrag, verergeren en mogelijk tot een crisis leiden. Als personen met verward gedrag zoveel mogelijk regie kunnen voeren en kunnen omgaan fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in hun leven dan verbetert hun kwaliteit van leven. Het doel van de preventie is om hen, de sociale omgeving en professionals voldoende toe te rusten om signalen van ernstige problemen tijdig te herkennen en erkennen. Daarnaast heeft preventie als doel om de negatieve beeldvorming rondom personen met verward gedrag tegen te gaan. Met goede voorlichting en passende instrumenten voor signalering kunnen we gezamenlijk ernstige crisissituaties in de lokale gemeenschap voorkomen.

Beoogd resultaat

1. Voorkomen dat problemen van personen met verward gedrag verergeren en mogelijk tot een crisis leiden;
2. Personen met verward gedrag zoveel mogelijk regie laten voeren en laten omgaan met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in hun leven, zodat hun kwaliteit van leven verbetert;
3. Personen met verward gedrag, de sociale omgeving en professionals voldoende toerusten om signalen van ernstige problemen tijdig te herkennen en te erkennen;
4. Ernstige crisissituaties in de lokale gemeenschap voorkomen;

Randvoorwaarden regionaal

1. Tegengaan van stigmatisering van personen met (kans op) verward gedrag;
2. Minder handelingsverlegenheid bij zowel professionals als inwoners ten aanzien van personen met (kans op) verward gedrag;
3. Verhoogde kennis bij inwoners en professionals ten aanzien van tijdig signaleren van problemen van personen met (kans op) verward gedrag (herkennen), deze bespreekbaar maken (erkennen) en daar een passend gevolg aan geven (melden);

Randvoorwaarden lokaal²

4. Een stevig, constant en fijnmazig signaleringsnetwerk voor personen met verward gedrag en hun sociale omgeving;
5. Versterken van het sociaal netwerk rondom personen met (kans op) verward gedrag;
6. Signalen van familie en sociaal netwerk ten aanzien van personen met verward gedrag serieus nemen;
7. Voldoende aanbod van voorzieningen en participatiemogelijkheden in de wijk, inclusief toeleiding naar activiteiten en/of werk;
8. Geen lange wachtlijsten bij basis POH en basiszorg GGZ.

Uitgangspunten regionaal

1. Signalen van cliënt en netwerk serieus nemen door open houding professional;
2. Voldoende kennis in de wijk van (O)GGZ problematiek en hoe daar mee om te gaan, niet alleen bij professionals, maar ook bij niet-zorgprofessionals, vrijwilligers en buurtbewoners;
3. (O)GGZ professionals zijn meer betrokken bij de problematiek op lokaal niveau;
4. Vergroten van de maatschappelijke acceptatie van personen met verward gedrag, grotere betrokkenheid bij hen en werken aan inclusie.

Uitgangspunten lokaal

5. Goede samenwerking tussen regionale en lokale hulpverleners (in de wijk), zoals politie, zorg en welzijn.

Projecten

Voorlichtingscampagnes en trainingsaanbod

De gemeenten starten gezamenlijk en in nauwe samenwerking met de GGD, aanbieders van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg voorlichtingscampagnes gericht op zowel professionals als inwoners. Belangrijke doelen van de voorlichting zijn om bij inwoners en professionals stigmatisering van mensen met psychiatrische problematiek te voorkomen, hen gericht te informeren over de problematiek rondom personen met verward gedrag, de mogelijkheden van inwoners zelf om in oplossingen te voorzien en de ondersteuning die er is vanuit de gemeenten. Doel is om zowel inwoners als professionals bewust te maken van het belang van tijdig signaleren van problemen (herkennen), deze bespreekbaar te maken (erkennen) en daar een passend gevolg aan geven (melden). Naast het voorlichten van professionals, cliënten en inwoners, vinden de gemeenten, de GGD en aanbieders van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg het van belang hen te trainen in het herkennen en

² In de regio Gooi en Vechtstreek is de primaire verantwoordelijkheid voor deze punten belegd bij de lokale uitvoeringsdiensten. De punten komen overeen met het gevoerde beleid. De regio en gemeenten trekken samen op in een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag.

eerste hulp bieden aan mensen met psychische klachten. Hierbij kan gedacht worden aan trainingen over veel voorkomende psychische aandoeningen en Mental Health First Aid (MHFA). MHFA is een training die deelnemers leert eerste hulp te bieden aan mensen met psychische klachten. De training is in het bijzonder geschikt voor professionals die in hun functie te maken kunnen krijgen met mensen met psychische klachten, zoals huisartsen, gemeentelijke consulenten, maatschappelijk werkers en BOA's. Door het volgen van een MHFA-cursus vergroten zij hun kennis en ontwikkelen zij vaardigheden om deze situaties optimaal tegemoet te treden. In tweede instantie zal de training ook aangeboden worden aan een breder publiek, zoals ook gebeurt bij EHBO-cursussen.

Planning uitvoering

Project	Wanneer?	Extra inzet personen met verward gedrag 2017-2018
Voorlichtingscampagnes en trainingsaanbod	2017-2018	€ 96.000
Totaal		€ 96.000

2. Thema hulpverleningsketen & nazorg

Mochten ondanks preventieve maatregelen toch problemen ontstaan, dan is het van belang dat personen met verward gedrag en hun omgeving zich echt betrokken voelen bij de aanpak van hun problemen. Deze betrokkenheid voelen mensen als zij zelf, zolang ze daartoe in staat zijn, mee kunnen beslissen over welke aanpak nodig is. Daarnaast moeten mensen met psychische problemen die te maken hebben met (woon)overlast, huiselijk geweld, verwardheid, dakloosheid, verslaving, psychische en aanpalende problematiek kunnen rekenen op de echte betrokkenheid van de gemeente en professionals. Ook als iemand in detentie zit of tijdelijk dakloos is. De gemeente stelt voor elke inwoner samen met de sociale omgeving en de maatschappelijke partners één sluitende aanpak op. Tenslotte krijgen inwoners ondersteuning vanuit een sterk netwerk van professionals om de veiligheid in de eigen leefomgeving te waarborgen.

Beoogd resultaat

1. Mensen en hun omgeving die te maken hebben met psychische problemen, (woon)overlast, huiselijk geweld, verwardheid, dakloosheid, verslaving, en aanpalende problematiek voelen zich echt betrokken bij de aanpak van problemen, doordat zij (zolang ze daartoe in staat zijn) mee kunnen beslissen over welke aanpak nodig is;
2. Deze mensen kunnen rekenen op de echte betrokkenheid van de gemeente en professionals. Ook als iemand in detentie zit of tijdelijk dakloos is;
3. De gemeenten en professionals werken samen aan één gezamenlijke sluitende aanpak met een passende inzet van zorg, ondersteuning en/of straf.

Randvoorwaarden regionaal

1. Sterke regiefunctie voor gemeenten in de vorm van de gemeentelijk regisseur;
2. Brede kennis bij aanbieders en hulpverleners, inclusief goede bereikbaarheid;
3. Nauwe samenwerking tussen Veiligheidshuis, afdeling Orde & Veiligheid en het Sociaal Domein;
4. Een sterk netwerk van professionals die ondersteuning kan bieden aan personen met (kans op) verward gedrag om de veiligheid in de eigen leefomgeving te waarborgen;
5. Voor dak- en thuislozen is goede sociaal medische zorg beschikbaar.

Randvoorwaarden lokaal

6. Goede informatie-uitwisseling tussen aanbieders en tussen aanbieder, cliënt en het sociaal netwerk;
7. Voldoende aanbod van voorzieningen en participatiemogelijkheden in de wijk, inclusief toeleiding naar activiteiten en/of werk;
8. Mogelijkheid voor flexibel op- en afschalen (aandacht voor 18-/18+ en LVB).

Uitgangspunten regionaal

1. Aansluiten zorg bij de lokale zorg- en ondersteuningsinfrastructuur en warme overdracht tussen de verschillende zorgverleners;
2. De crisiskaart onderdeel maken van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag;
3. Trainen van ervaringsdeskundigen (met professionele ondersteuning);

Uitgangspunten lokaal

4. Mogelijkheid tot snel regelen van basisbehoeften als regelen van inkomen, zorgverzekering en aanpak schulden;
5. Samenwerking tussen formele en informele zorg en inzet ervaringsdeskundigen;
6. Voldoende betaalbare woningen en zorg voor personen die uitstromen uit intramurale zorg.

Projecten

1. Sluitende aanpak

De gemeenten en professionals werken samen aan één gezamenlijke sluitende aanpak voor personen met verward gedrag met een passende inzet van zorg, ondersteuning en/of straf. Het is een aanpak op maat die mensen zo vroeg mogelijk, gericht en in samenspraak met de sociale omgeving ondersteunt op alle levensgebieden. Waar mogelijk ligt de regie van de aanpak bij de persoon zelf en zijn netwerk. De aanpak komt tot stand onder aansturing van de gemeente in nauwe samenwerking met professionele partners vanuit het strafrecht (onder meer politie en openbaar ministerie), het zorgdomein (huisarts en behandelaars), het woondomein (woningcorporaties, urgentiebureau) en het sociaal domein (werk, inkomen, maatschappelijke ondersteuning en welzijn). Een crisiskaart kan onderdeel zijn van de aanpak. Deze bevat duidelijke instructies voor de directe omgeving van de inwoner over wat te doen als de situatie escaleert. De inwoner verstrekt de crisiskaart zelf aan zijn omgeving als een crisis dreigt.

De gemeenten implementeren de aanpak door in beleid en uitvoering de eigen inbreng van de inwoner te waarborgen, gezamenlijk de bestuurlijke, beleidsmatige en uitvoerende coördinatie vanuit de Regio Gooi en Vechtstreek vorm te geven en een gemeentelijke regisseur aan te wijzen. De gemeentelijk regisseur wordt ingezet als casussen rond personen met verward gedrag zo complex zijn dat de hulpverlening dreigt te stagneren. Hun problematiek raakt meestal meerdere levensdomeinen, zoals wonen, relaties, werk, inkomen, zorg en veiligheid. Voor deze situaties is het van belang dat er één partij is die op casusniveau regie voert en partijen in hun kracht zet door de juiste randvoorwaarden te scheppen. De gemeenten willen daarom voor de meest kwetsbare inwoners werken met één regisseur en in nauwe samenwerking met hulpverleners met doorzettingsmacht op de gemeentelijke domeinen werk, inkomen, zorg, ondersteuning, openbare orde en veiligheid. Onder coördinatie van de gemeentelijk regisseur wordt de uitvoering van de sluitende aanpak samen met de professionele partners vorm gegeven binnen een eenduidige samenwerkingsstructuur. Daarnaast moet deze aanpak aansluiten op de lokale sociale infrastructuur.

2. Herstelacademie & herstelwerkplaats voor ervaringsdeskundigen

In nauwe samenwerking met cliënt- en familieorganisaties, de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg, beschermd wonen en verslavingszorg willen de gemeenten een herstelacademie oprichten. Met de herstelacademie willen de gemeenten in samenwerking met de zorgverzekeraars de krachten van ervaringsdeskundigen en de professionals in de uitvoering bundelen. Door trainingen van ervaringsdeskundigen (met professionele ondersteuning) willen de gemeenten en professionals de zelfredzaamheid en eigen kracht van kwetsbare mensen versterken. Verder zijn sociale relaties en (arbeids)participatie een belangrijk onderdeel bij het herstel van mensen met psychische aandoeningen. De huidige dagbesteding is nog traditioneel en aanbodgericht. De gemeenten willen, samen met professionals, de huidige dagbesteding omvormen naar één of meerdere herstelwerkplaatsen.

Planning uitvoering

Project	Wanneer?	Inzet personen met verward gedrag
Ontwikkeling sluitende aanpak	2017-2018	€ 84.150
Ontwikkelen herstelacademie & dagbesteding door ervaringsdeskundigen	2017-2018	€ 34.250
Totaal		€ 118.400

3. Thema afgestemde en hoogwaardige 24/7 crisiszorg

(Acute) verwardheid laat zich niet leiden door kantoortijden. Daarom is het belangrijk dat mensen 24 uur per dag en zeven dagen per week hun zorgen rondom verwardheid, psychiatrie, verslaving en aanverwante problematiek kunnen melden. Deze mensen moeten er na hun melding zeker van zijn dat de overheid en professionals adequaat optreden door de juiste hulp in te zetten en te zorgen dat de situatie niet verder escaleert. Soms betekent dit dat de politie erop af moet, soms zal dit een begeleider, behandelaar, arts of verpleegkundige zijn. Andere keren moet er gezamenlijk opgetreden worden. De gemeenten willen in nauwe afstemming met professionals de crisiszorg binnen Gooi en Vechtstreek beter op elkaar afstemmen, zodat personen met verward gedrag bij een crisis geen hinder ondervinden van de organisatorische 'schotten'.

Beoogd resultaat

1. Mensen kunnen 24 uur per dag zeven dagen per week hun zorgen rondom huiselijk geweld, verwardheid, psychiatrie, verslaving en aanverwante problematiek melden;
2. Deze mensen moeten er na hun melding zeker van zijn dat de overheid en professionals adequaat optreden door de juiste hulp in te zetten en te zorgen dat de situatie niet verder escaleert;
3. De crisiszorg binnen Gooi en Vechtstreek beter op elkaar afstemmen, zodat inwoners bij een crisis geen hinder ondervinden van de organisatorische 'schotten';
4. Verbeterde registratie en monitoring van de meldingen en de doelgroep, waardoor betere beleidsinformatie wordt verkregen.

Randvoorwaarden regionaal

1. De risicotaxatie bij de meldplekken is eenduidig en multidisciplinair;
2. Voor de inzet van alle ambulante crisiszorg is een 24/7 dekkende structuur/samenwerking aanwezig;
3. Voldoende crisisopvang voor alle personen met verward gedrag;
4. Brede kennis bij professionals over (O)GGz problematiek;
5. Voldoende beschikbaarheid van vervoer, passend bij iedere situatie waarin de persoon met verward gedrag zich bevindt;
6. Passende vervolglocaties, zowel kwantitatief als kwalitatief.

Uitgangspunten regionaal

1. De risicotaxatie bij de meldplekken moet leiden tot herkenning van de onderliggende problematiek van personen met verward gedrag en de inzet van de juiste hulpverleners;
2. Iedere persoon met verward gedrag in de Gooi en Vechtstreek moet 24/7 aanspraak kunnen maken op passende ambulante crisishulpverlening;
3. De veiligheid in de bestaande opvanglocaties is beter gewaarborgd dan nu het geval is;
4. Bij een (dreigende) crisis worden personen met verward gedrag zo min mogelijk vervoerd;
5. Om goede beleidsinformatie te kunnen genereren, worden de meldingen die bij de meldplekken binnenkomen geregistreerd.

Uitgangspunten lokaal

1. Praktische, doelgerichte aanpak;
2. Goede communicatie, zowel binnen de deelnemende organisaties als extern;
3. Goede informatie-uitwisseling binnen de wettelijke kaders.

Projecten

1. Versterken risicotaxatie

Er zijn vier plekken waar inwoners zich 24/7 kunnen melden bij een crisis of ernstige overlast van personen met verward gedrag: meldkamer 112 (meestal de politie); huisarts / huisartsenpost (voor medische, somatische en psychiatrische crisis); spoedeisende hulp (voor medische, somatische en psychiatrische crisis) en Veilig Thuis (bereikbaarheidsdienst). De risicotaxatie bij deze meldplekken moet eenduidig en multidisciplinair zijn. Dat betekent dat het niet moet uitmaken waar de melding binnen komt. De risicotaxatie moet altijd leiden tot herkenning van de onderliggende problematiek van personen met verward gedrag en de inzet van de juiste hulpverleners. Het scheiden tussen acuut en niet acuut is stap één die voldoende uitgewerkt moet worden. Daarom willen de gemeenten samen met de zorgverzekeraars en andere partners investeren in het borgen van de juiste kennis en expertise op de 24/7-meldplekken.

2. Afgestemde 24/7 crisiszorg

Voor personen met verward gedrag voert GGZ Centraal de crisisdienst uit. Deze crisisdienst is 24/7 ambulante en klinisch inzetbaar en werkt op afroep van huisartsen en politie. De RIBW voert de crisisopvang uit voor personen met verward gedrag. Aan deze crisisopvang is tot nu toe geen 24/7 ambulante begeleiding voor deze personen gekoppeld. Voor oudere personen met verward gedrag door bijvoorbeeld dementie, bestaat er in de Wet langdurige zorg de mogelijkheid om na verwijzing door de huisarts een spoedopname in een zorginstelling (crisisopvang) te organiseren. Gevolg van de kleinere schaal van onze regio is dat de crisiszorg voor personen met verward gedrag kwetsbaar en kostbaar is. De gemeenten willen daarom de diverse crisisdiensten beter met elkaar laten samenwerken. Het beoogde resultaat is om samen met de bestaande partners in het veld een 24/7 dekkende samenwerking voor de inzet van alle ambulante crisiszorg te realiseren. Het uitgangspunt is dat elke inwoner met verward gedrag in de Gooi en Vechtstreek 24/7 aanspraak moet kunnen maken op passende ambulante hulpverlening.

3. Versterken veiligheid bij crisisopvang

Eén van de problemen binnen de huidige (crisis)opvangplekken is het garanderen van de veiligheid van personeel en andere bewoners als een persoon (ernstig) verward gedrag vertoont. De gemeenten willen verder investeren in samenwerking met de politie en aanbieders op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg om

de veiligheid in de bestaande opvanglocaties beter te waarborgen.

4. Haalbaarheidsonderzoek passend vervoer

Bij een (dreigende) crisis met een persoon met verward gedrag is het uitgangspunt om degene zo min mogelijk te vervoeren. Omdat verplaatsing een crisis kan versterken, is begeleiding in de eigen leefomgeving wenselijk. Helaas is dat niet altijd mogelijk, omdat de overlast en onveiligheid voor de directe omgeving te groot is. In die gevallen moet het vervoer passend zijn voor de situatie. Het is van belang dat er voldoende alternatief vervoer beschikbaar is. Daarom willen de gemeenten in nauwe samenwerking met de zorgverzekeraar, het zorgkantoor, de politie, de Regionale ambulancevoorziening en aanbieders van crisisopvang een onderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden om 24/7 passend crisisvervoer in Gooi en Vechtstreek te realiseren.

Planning uitvoering

Project	Wanneer?	Inzet voor personen met verward gedrag
Versterken risicotaxatie	2017-2018	€ 36.150
Afgestemde 24/7 crisiszorg	2017	€ 37.850
Versterken veiligheid bij (crisis)opvang	2017-2018	€ 2.550 (In 2017 inventarisatie inzet)
Haalbaarheidsonderzoek passend vervoer	2017	€ 12.340
Totaal		€ 88.890

4. Randvoorwaarden

Om de beschreven projecten binnen twee jaar tot een goed einde te brengen, zijn een bestuurlijke en beleidsmatige inbedding, gezamenlijke inkoop- en contractbeheer en de betrokkenheid van cliënten- en familieorganisaties van essentieel belang. Evenals een keten overstijgend informatieprotocol en de inzet van middelen.

Bestuurlijke en beleidsmatige inbedding

De bestuurlijke besluitvorming voor vraagstukken rondom Bescherming & Opvang vindt plaats binnen een stuurgroep die bestaat uit de bestuurders van gemeenten en partners. Dit plan van aanpak vormt hier een onderdeel van. Onder de stuurgroep hangt een ambtelijke overlegtafel met gemeenten en partners. De relevante partijen hieruit leveren ook de leden van de werkgroepen per project uit dit plan van aanpak. De beleidsadviseur Maatschappelijke Zorg binnen het programma Bescherming & Opvang coördineert de bestuurlijke, beleidsmatige en uitvoerende samenwerking tussen de gemeenten en is verantwoordelijk voor de implementatie van dit plan bij de gemeenten, de Regio Gooi en Vechtstreek en de samenwerkingspartners. Zij wordt op subonderdelen hierbij ondersteunt door een projectleider. De coördinator houdt tevens de samenhang met landelijke ontwikkelingen en andere beleidsvelden in de gaten, waaronder het regionale en lokale beleid ten aanzien van de Wmo, Jeugdwet, Participatiewet, Woonwet en schuldhulpverlening.

Gezamenlijke inkoop- en contractbeheer

De gemeenten geven de zorg en ondersteuning op het terrein van personen met verward gedrag gezamenlijk vorm. Het beschermd wonen kopen de gemeenten vanaf 1 januari 2015 al jaarlijks in vanuit de gemeenschappelijke regeling Gooi en Vechtstreek. Vanaf 1 januari 2018 kopen de gemeenten ook de overige onderdelen van de maatschappelijke zorg in, waaronder de verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg, het wonen met begeleiding, crisis- en maatschappelijke opvang. De gemeenten voeren het beheer van deze contracten gezamenlijk uit.

Samenkracht

De cliënt- en familieorganisaties voor personen met verward gedrag nemen deel aan de ambtelijke overlegtafel en projecten. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van Samenkracht. Binnen Samenkracht werken familie- en naastenorganisaties, belangenverenigingen en de inwoners de gemeenten uit de regio Gooi en Vechtstreek al sinds 2014 met elkaar samen, co-creëren ze beleid en maken ze plannen voor de uitvoering. Op deze manier komt het beleid vanuit de vraag van inwoners tot stand. De financiering van Samenkracht is geborgd in het lokale gemeentelijke beleid.

Ketenoverstijgend informatieprotocol

Om verward gedrag tijdig te herkennen en passende zorg te bieden, is het van belang op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken. Binnen alle thema's speelt informatievoorziening en het delen van informatie een belangrijke rol. Het beschikken over de juiste informatie op het juiste moment, is van belang voor het tijdig signalen van problemen, het toeleiden van een persoon naar passende zorg of het vorderen van een passende straf. Belangrijk hierbij zijn ook de terugkoppeling en warme overdracht. Daarom wordt binnen de regio een

sociaal domein overschrijdend informatieprotocol ontwikkeld, dat een handelingskader biedt voor alle betrokken professionals over het delen van informatie, binnen de kaders van privacyregelingen en medisch beroepsgeheim.

Financiën

Centrumgemeente Hilversum brengt met de vaststelling van het Bescherming & Opvang plan vanaf 2018 de rijksuitkeringen voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en Veiligheidshuis met bijbehorende reserves voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang onder bij de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek. Verstrekte subsidiegelden worden hieraan toegevoegd. De regie over de uitgaven wordt bij vaststelling van het beleidsplan in 2017 al belegd bij de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek. Hiermee is de zeggenschap over deze budgetten voor alle gemeenten gewaarborgd. Alle gemeenten dragen verantwoordelijkheid voor over- en onderbesteding op deze budgetten. Voor- en nadelen worden eerst ten laste van de reserve gebracht. Bij uitputting van de reserve verdelen de gemeenten nadelen op basis van het inwonertal. Voordelen na uitputting van de reserve worden in de reserve gestopt en hier wordt een nadere bestemming voor gezocht middels besluitvorming van de gemeenten.

Project	Wanneer	Kosten	Kostenposten	Toelichting
Voorlichtingscampagnes en trainingsaanbod	2017-2018	€ 96.000	€ 6.375	Inzet 75 uur projectleider a 85 euro per uur voor uitzetten campagnes en trainingsopdrachten
			€ 89.625	Voorlichtingscampagnes en trainingen
Ontwikkeling sluitende aanpak	2017-2018	€ 84.150	€ 63.750	Inzet 750 uur projectleider a 85 euro per uur
			€ 20.400	Werkgroep eens de maand. Vacatiegelden en reiskosten professionals €255,- per keer, 4 leden, 10 werkgroepen per jaar. $255 \cdot 4 \cdot 10 \cdot 2 = 19.500$. Vacatiegelden en reiskosten cliënt en naastenvertegenwoordigers €15,- per keer, 3 leden, 10 werkgroepen per jaar. $15 \cdot 3 \cdot 10 \cdot 2 = 900$
Ontwikkelen herstelacademie & herstelwerkplaats door ervaringsdeskundigen	2017-2018	€ 34.250	€ 29.750	Inzet 350 uur projectleider a 85 euro per uur
			€ 4.500	Een werkgroep in de maand. Vacatiegelden en reiskosten cliënt en naastenvertegenwoordigers €15,- per keer, 15 leden, 10 werkgroepen per jaar $15 \cdot 15 \cdot 10 \cdot 2 = 4.500$
Versterken risicotaxatie	2017-2018	€ 36.150	€ 25.500	Inzet 300 uur projectleider a 85 euro per uur
			€ 10.650	Een werkgroep in de maand. Vacatiegelden en reiskosten professionals €255,- per keer, 4 leden, 5 werkgroepen per jaar. $255 \cdot 4 \cdot 5 \cdot 2 = 10.22$ Vacatiegelden en reiskosten cliënt en naastenvertegenwoordigers €15,- per keer, 3 leden, 5 werkgroepen per jaar. $15 \cdot 3 \cdot 5 \cdot 2 = 450$
Afgestemde 24/7 ambulante crisiszorg	2018	€ 37.850	€ 29.750	Inzet 350 uur projectleider a 85 euro per uur
			€ 8.100	Een werkgroep in de maand. Vacatiegelden en reiskosten professionals €255,- per keer, 4 leden, 10 werkgroepen per jaar. $255 \cdot 3 \cdot 10 =$ Vacatiegelden en reiskosten cliënt en naastenvertegenwoordigers €15,- per keer, 3 leden, 10 werkgroepen per jaar. $15 \cdot 3 \cdot 10 = 450$
Versterken veiligheid bij (crisis)opvang	2017	€ 2.550	€ 2.550	Inventarisatie, evaluatie en regelen veiligheid van opvang door projectleider 30 uur * 85 = € 2.550
Haalbaarheidsonderzoek	2017	€ 12.340	€ 5.950	Inzet 70 uur projectleider a 85 per uur

passend vervoer			€ 6.390	Een werkgroep per 8 weken Vacatiegelden en reiskosten professionals €255,- per keer, 4 leden, 6 keer per jaar $255 * 4 * 6 = 6120$ Vacatiegelden en reiskosten cliënt en naastenvertegenwoordigers €15,- per keer, 3 leden, 6 keer per jaar $15 * 3 * 6 = 270$
Vier keer per jaar overkoepelend overleg met partners, cliënt- en naastenvertegenwoordigers.	2017-2018	€ 1.000	€ 1.000	Vacatiegelden en reiskosten cliënt- en naastenvertegenwoordigers. €25,- * 5 leden * 4 keer * 2 jaar = 600,-
Onvoorzien	2017-2018	€30.429		10% van totaal
Totaal		€ 334.719		€ 250.000 ZonMW € 84.719 cofinanciering

Slot

Met de implementatie van dit plan van aanpak wil de regio Gooi- en Vechtstreek ervoor zorgen dat personen met verward gedrag een zinvol leven kunnen leiden in hun eigen, veilige omgeving. Zij en hun sociale netwerk worden zoveel mogelijk in hun kracht worden gezet, zodat zij zoveel mogelijk zelf de regie voeren over de inzet van de benodigde hulp- en ondersteuning. Deze hulp en ondersteuning wordt zoveel als mogelijk binnen de samenleving en hun eigen leefomgeving ingezet en in samenhang met aanpalende domeinen als zorg en straf. Om dit te bereiken is de inzet van gemeenten, partners, cliënt- en familieorganisaties cruciaal. Daarnaast is de inzet van middelen nodig om een projectleider aan te stellen en diverse activiteiten te organiseren. De ZonMW subsidie voor de sluitende aanpak vormt hierbij een belangrijke impuls.