



De leden van de gemeenteraad van Haarlemmerliede
en Spaarnwoude

Postbus 83
1180 AB Zwanenburg

Bezoekadres:
Haarlemmerstraatweg 51
Halfweg
Telefoon 020 407 90 00
Telefax 020 407 90 90

Cluster Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg
Contactpersoon de heer J.W. de Zeeuw
Doorkiesnummer +31235676172
Uw brief
Ons kenmerk X2018.60124
Bijlage(n) Zie onder
Onderwerp Voortgangsrapportage sluitende aanpak personen met
verward gedrag

Hoofddorp

20 FEB. 2018

Geachte heer, mevrouw,

Wij willen in 2018 een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag realiseren volgens de landelijke criteria en passend in de situatie van Haarlemmermeer, Haarlemmerliede en Spaarnwoude.

Hierbij bieden wij u de collegenota 'Sluitende aanpak van personen met verward gedrag' aan met een bijlage over de stand van zaken.

Op basis van een evaluatie per bouwsteen is een overzicht gemaakt van de activiteiten en resultaten van 2017 en de speerpunten voor 2018. De activiteiten in 2017 richtten zich op (de bouwstenen) 'inbreng', preventie, vroegsignalering en melding.

We kunnen nu nog niet spreken van een sluitende aanpak van personen met verward gedrag. De speerpunten voor de sluitende aanpak liggen vooral op het regionale vlak, te weten in de bouwstenen melding, beoordeling, toeleiding, passend vervoer en passende ondersteuning, zorg en straf. De aanpak van personen met verward gedrag in Haarlemmerliede en Spaarnwoude sluit aan bij die van Haarlemmermeer.

Professionals in Haarlemmerliede en Spaarnwoude, die te maken hebben of krijgen met personen met verward gedrag, nemen deel aan het Noodteam en volgen de werkwijze van Haarlemmermeer.

Wij verwachten u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,
burgemeester en wethouders van de gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude,
de secretaris, de burgemeester,



Fred Koot



Pieter Heiliegers

Bijlagen:

- B&W nota Haarlemmermeer Voortgangsrapportage sluitende aanpak personen met verward gedrag
- Voortgangsrapportage sluitende aanpak personen met verward gedrag



Nota van B&W

Onderwerp Voortgangsrapportage sluitende aanpak personen met verward gedrag in Haarlemmermeer

Portefeuillehouders dr. Tom Horn, Onno Hoes
Collegevergadering 13 februari 2018
Inlichtingen J.W. de Zeeuw (+31235676172)
Registratienummer 2018.0008680

Samenvatting

Op 2 maart 2017 is bij bespreking van het plan van aanpak 'personen met verward gedrag' in de raadsessie toegezegd de raad te informeren over de voortgang van de aanpak. Met deze voortgangsrapportage informeren wij de raad over de gerealiseerde activiteiten in 2017 en de inzet en speerpunten voor 2018.

Wat willen we bereiken?

Wij willen in 2018 een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag realiseren volgens de landelijke criteria en passend in de situatie van Haarlemmermeer.

Wat gaan we daarvoor doen?

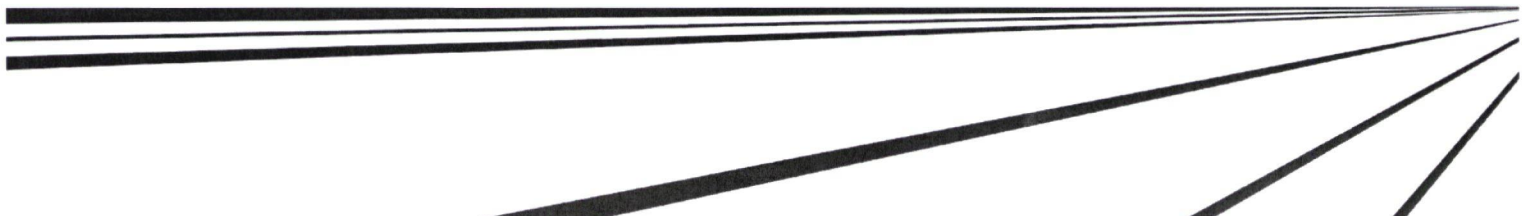
Op basis van een evaluatie per bouwsteen is een overzicht gemaakt van de activiteiten en resultaten van 2017 en de speerpunten voor 2018. De activiteiten in 2017 richtten zich op (de bouwstenen) 'inbreng', preventie, vroegsignalering en melding. We kunnen nu nog niet spreken van een sluitende aanpak van personen met verward gedrag. De speerpunten voor de sluitende aanpak liggen vooral op het regionale vlak, te weten in de bouwstenen melding, beoordeling, toeleiding, passend vervoer en passende ondersteuning, zorg en straf.

Wat mag het kosten?

De huidige activiteiten worden bekostigd uit reguliere middelen van de gemeente Haarlem (Regionaal Kompas), Haarlemmermeer, zorgverzekeraar of betrokken instellingen en uit verschillende subsidies (van bijvoorbeeld ZonMw). Bij de eindrapportage (eerste kwartaal 2019) zullen wij ook een volledig overzicht geven van alle incidentele en structurele kosten en dekking daarvan.

Wie is daarvoor verantwoordelijk?

Wij zijn verantwoordelijk voor het realiseren van een sluitende aanpak, maar zijn daarin ook afhankelijk van de acties die op regionaal niveau georganiseerd worden. De (centrum) gemeente Haarlem heeft geen bijzondere verantwoordelijkheid ten aanzien van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag.



De directeuren Publieke Gezondheid hebben de opdracht gekregen om melding, beoordeling en toeleiding, passend vervoer en passende ondersteuning, zorg en straf effectief te organiseren. Over de voortgang heeft de directeur van de GGD Kennemerland gerapporteerd. Wij zullen actief bijdragen aan het realiseren van de regionale opgaven.

Wanneer en hoe zal de raad over de voortgang worden geïnformeerd?

De raad ontvangt de voortgangsnotitie ter bespreking. In het eerste kwartaal van 2019 zullen wij de raad rapporteren over de wijze waarop de sluitende aanpak is of wordt gerealiseerd.

Inleiding

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft alle gemeenten verzocht een sluitende aanpak voor zorg van personen met verward gedrag op te zetten. De tien gemeenten in de Veiligheidsregio Kennemerland hebben in 2016 een regionale verkenning uitgevoerd ('Ontwarring in Kennemerland'). In december 2016 is het plan van aanpak Personen met verward gedrag in Haarlemmermeer in het college van B&W vastgesteld (registratienummer 2016.0070569). Op 2 maart 2017 is bij bespreking van het plan van aanpak in de raadsessie toegezegd de raad te informeren over de voortgang van de aanpak. Tijdens deze bijeenkomst kwamen belangrijke thema's aan de orde zoals de betrokkenheid van (de omgeving van) personen met verward gedrag bij de uitvoering van het beleid, het vervoer van personen en de wijze waarop netwerksamenwerking plaatsvindt.

In het plan van aanpak zijn deze en andere aspecten uitgewerkt in drie gebieden: het gewone leven op orde, passende zorg en samenwerking zorg en veiligheid. Om inzichtelijk te maken in hoeverre de verschillende activiteiten uit het plan van aanpak bijdragen aan een sluitende aanpak in 2018 is er nu voor gekozen om het landelijke model van bouwstenen (zie de bijlage) te benutten om de stand van zaken te rapporteren.

Wat willen we bereiken?

Wij willen in 2018 een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag realiseren volgens de landelijke criteria en passend in de situatie van Haarlemmermeer. Dat is een opgave waarbij veel partijen betrokken zijn, een lokale en een regionale aanpak nodig is en meerdere beleidsterreinen (clusters) hun bijdrage moeten leveren.

Onder een sluitende aanpak verstaan wij dat mensen met verward gedrag niet tussen wal en schip raken. Het landelijk schakelteam omschrijft dit als volgt:

'De aandacht voor de persoon zelf en zijn of haar directe omgeving staat dan voorop. Initiatieven op het gebied van herstel en eigen kracht, van en door mensen zelf, worden breed ondersteund. En als iemand acuut hulp nodig heeft, dan is de opvang en beoordeling geregeld en werken alle schakels in de keten van ondersteuning, zorg en veiligheid samen in het belang van de mensen om wie het gaat.'

Wat gaan we daarvoor doen?

Op basis van een evaluatie per bouwsteen is een overzicht gemaakt van de activiteiten en resultaten van 2017 en de speerpunten voor 2018. De gemeente Haarlemmermeer heeft 2017 de volgende acties - specifiek gericht op 'verward gedrag' - uitgevoerd.

- A. De inbreng van ervaringen en suggesties van mensen met verward gedrag in het gemeentelijk beleid, werd vorm en inhoud gegeven via een uitgebreid gesprek met ervaringsdeskundigen en deelname aan een ontwikkelbijeenkomst van het (landelijk) Schakelteam. In 2018 willen wij de structurele inbreng via de Participatieraad organiseren.
- B. In 2017 kreeg de herstelacademie 'Haarlem en Meer' vorm. De academie vormt een belangrijke schakel in het herstelproces. In 2018 is aandacht nodig voor doorontwikkeling in Haarlemmermeer.
- C. In de wijken Overbos en Bornholm in Hoofddorp zijn in 2017 twee pilots gestart: het gaat hier om toegankelijkheid van algemene voorzieningen voor kwetsbare mensen die langer zelfstandig kunnen (blijven) wonen. Doel is onder meer ontmoeting en meer contact tussen alle bewoners ('inclusie'). In 2018 zullen wij de resultaten evalueren.
- D. In de in 2017 gelanceerde 'Sociale Kaart' is in de categorie 'Zorg en gezondheid' informatie te vinden voor iedereen die zich zorgen maakt over mensen met verward gedrag.
- E. Ook is in 2017 het gemeentelijk meldpunt "u maakt zich zorgen om iemand" geopend. Het meldpunt voorziet, volgens een eerste evaluatie, in een behoefte. Het meldpunt wordt bovengemiddeld bezocht, vooral gezien het feit dat er geen communicatie heeft plaatsgevonden over dit onderwerp.
- F. In 2017 is een eerste training Mental Health First Aid uitgevoerd. Deze training is bedoeld voor professionals en vrijwilligers die met mensen met verward gedrag werken of in contact komen. In 2018 volgen nog twee trainingen.
- G. In 2017 vond elke twee weken het Vroegsignaleringsoverleg plaats. Dit is een samenwerking tussen politie, GGZ, GGD en verslavingszorg, waarbij op basis van zogenaamde E33-meldingen door de politie (overlast door verward/overspannen persoon) wordt onderzocht of en hoe betrokken personen de juiste zorg ontvangen.
- H. In het handboek Maatschappelijke Opvang zijn afspraken opgenomen en geïmplementeerd over het voorkomen van schorsing in opvangvoorzieningen en hoe te handelen als dat niet te vermijden is. Deze afspraken voorkomen in de meeste gevallen, dat mensen uit instellingen 'op straat belanden'.
- I. Bij het ministerie van VWS is subsidie aangevraagd voor de inzet van de zogenaamde 'Wijk-GGD-er'. Wij zetten dit in op Schiphol, waar een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige de veldwerkers ondersteunt bij het naar zorg toeleiden van (ernstig) verwarde personen. De pilot is in december 2017 van start gegaan.

In 2017 functioneerde ook het Noodteam onder voorzitterschap van de GGD Kennemerland. In dat overleg nemen alle partijen deel die te maken hebben met mensen met verward gedrag. In 2017 is ook begonnen met de aanpassing van het proces rond het briefadres aan de werkelijkheid en capaciteit van mensen met een stoornis of beperking, zodat verzekerde zorg mogelijk is en andere basale voorwaarden zoals een identiteitsbewijs en inkomen/uitkering geen problemen geven. Implementatie vindt plaats in 2018. De activiteiten in 2017 richtten zich op (de bouwstenen) 'inbreng', preventie, vroegsignalering en melding. Dit zijn alle bouwstenen die betrekking hebben op het 'gewone leven'. Deze acties dragen bij aan het verder op orde krijgen van een stevige sociale basis. Wij merken op dat acceptatie van mensen met verward gedrag, mede als gevolg van (negatieve) media-aandacht, niet eenvoudig is en voor de komende jaren een belangrijk aandachtspunt is.

We kunnen nu nog niet spreken van een sluitende aanpak van personen met verward gedrag. De speerpunten voor de sluitende aanpak liggen vooral op het regionale vlak, te weten in de bouwstenen melding, beoordeling, toeleiding, passend vervoer en passende ondersteuning, zorg en straf. Op deze terreinen moet in 2018 nog het nodige worden gedaan (zie ook hierna). In samenwerking met de andere gemeenten in de regio, de directeur Publieke Gezondheid (GGD Kennemerland) en regionale instellingen, werken wij toe naar een sluitende aanpak eind 2018.

Voor de aanpak is het ook belangrijk inzicht te hebben in aard en omvang van de problematiek. Het landelijke Schakelteam monitort de aanpak van personen met verward gedrag op diverse manieren:

- Onderzoeksbureau Significant verzorgt een kwalitatieve monitor. Deze kent vier onderdelen: meting ervaringen cliënten en familie, verdieping stand van het land op gemeentelijk niveau, zicht krijgen op resultaten ZonMw-subsidieprojecten en herhaling van de basismonitor op regionaal niveau.
- Het Rijks Instituut Volksgezondheid en Milieu stelt een monitor op om meer zicht te krijgen op de aantallen, de aard van de meldingen en de problematiek. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van de analyse van de E33 meldingen (in verband met overspannen/verward gedrag) in combinatie met enkele andere bronnen.

Het Schakelteam verwacht in het voorjaar van 2018 de eerste resultaten te publiceren.

Regionaal wordt door de directeur Publieke Gezondheid de vertreksituatie (nulmeting) in beeld gebracht. Daarnaast zijn de E33-meldingen inzichtelijk gemaakt. In 2017 zijn in Haarlemmermeer 635 verschillende E-33 meldingen gemaakt. De registratie zegt niets over de achterliggende problematiek, maar geeft vooral een indruk van de frequentie van de meldingen.

Speerpunten 2018

Op het terrein van inbreng (mensen met verward gedrag), preventie en levensstructuur en vroegtijdige signalering hebben wij voor 2018 de volgende speerpunten.

1. De inbreng van ervaringen en suggesties van mensen met verward gedrag en ervaringsdeskundigen structureel onder te brengen bij de Participatieraad. Daartoe zullen wij met de Participatieraad overleggen over hoe dat kan worden ingericht.
2. In 2018 willen wij zorgdragen voor duidelijke afspraken aangaande de warme overdracht naar de wijk of naar passende ondersteuning als een zorg- of straftraject is afgesloten, zodat de persoon in het oog gehouden wordt (waakvlamcontact) en de benodigde vervolgondersteuning kan krijgen.
3. Acceptatie van mensen met verward gedrag is het derde aandachtspunt. Daartoe zullen wij een communicatieplan opstellen (gemeente breed) en op basis van de pilots in de wijken Overbos en Bornholm in Hoofddorp voorstellen doen voor gebiedsgerichte voorlichting, gericht op acceptatie.

Op het gebied van melding, beoordeling en toeleiding, zullen wij in regionaal verband het volgende realiseren.

4. Op regionaal niveau wordt in 2018 het gesprek gestart met het directieteam Landelijke Meldkamerorganisatie (LMO) Noord-Holland over de mogelijkheid een zorg-meldtafel in de nieuw te vormen meldkamer Noord-Holland in te richten. Doel is medewerkers van de meldkamer toe te rusten met voldoende kennis over verwardheid en screenings hulpmiddel(len) voor centralisten beschikbaar te stellen.
5. In 2018 wordt de crisiskaart beschikbaar gesteld. De crisiskaart is een klein persoonlijk document waarop staat wat omstanders en hulpverleners moeten doen als iemand in een crisis komt.
6. Voor een effectievere toeleiding naar zorg, worden de werkprocessen zorg en veiligheid binnen de gemeente verder gestroomlijnd in afstemming met het te ontwikkelen (regionale) escalatiemodel. De afspraken daarover zijn gereed in de zomer van 2018.

Voor passend vervoer, passende ondersteuning en zorg en straf hebben wij de volgende speerpunten.

7. Passend vervoer is een onmisbare schakel voor een sluitende aanpak. Om het vervoer door de crisisdienst in de gehele regio te verbeteren is een pilot in voorbereiding (voor de zogenaamde 'Diligence'). De verbindingen met betrokken partijen (gemeenten, GGD Kennemerland en regionale ambulancevoorziening (RAV)) zijn gemaakt en een subsidieaanvraag bij ZonMw is gedaan.
8. Met het Spaarne Gasthuis lopen gesprekken over het creëren van een opvanglocatie, die goed aanrijdbaar is.
9. Ten slotte is op regionaal niveau een kwalitatief goed, kwantitatief voldoende en flexibele infrastructuur van passende ondersteuning en zorg nodig, waaronder specialistische laagdrempelige bemoeizorg. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van ketenpartners voor een multidisciplinaire aanpak. In 2018 presenteren wij de opzet voor deze passende zorg. Belangrijke eisen zijn:
 - o Laagdrempelige toegang tot een gemandateerd arts voor verwijzing en beoordeling.
 - o Nauwe samenwerking met sociale wijkteams, Meer-Teams.

Voor de bouwsteen 'Informatievoorziening'

10. In 2018 ontwikkelt het Zorg- en Veiligheidshuis in aansluiting op het escalatiemodel een routekaart en handboek Zorg en Veiligheid.

In de beeldvorming en media is er vooral aandacht voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Het is bekend dat een (licht) verstandelijke beperking, ook in combinatie met psychiatrische problematiek of verslaving, kan bijdragen aan verward gedrag. Wij zullen hier extra aandacht aan besteden.

Schiphol Airport

In het kader van de sluitende aanpak personen met verward gedrag neemt Schiphol een aparte plaats in. Het aantal mensen dat op Schiphol verblijft is aanzienlijk en de groep is zeer divers. In 2017 is aan 980 unieke personen hulp verleend. Het betreft mensen die geen of beperkt recht hebben op zorg of opvang: illegalen en EU-burgers (al dan niet met kinderen); zorgmijders: de groep die geen enkele vorm van hulp of oplossing wenst, maar wel een dermate gedrag vertoont dat “niets doen” geen optie is (veelal Oost-Europeanen en/of veelplegers); de groep die je in zorg wilt brengen bij de GGZ en waarbij de GGZ dit niet of onvoldoende kan leveren en een restgroep passagiers die stranden en niet in staat is zichzelf te redden en daardoor dakloos dreigt te raken.

Waar voor inwoners van Haarlemmermeer voorzieningen zijn en afspraken hoe te handelen bij personen met verward gedrag, is dat op Schiphol nog niet helemaal op orde. Met de inzet van sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen als aanvulling op het ‘veldwerk’ van het Leger des Heils en Schiphol Social Work en de crisisdienst GGZ, willen we proberen personen met verward gedrag op Schiphol adequaat te helpen. Daarmee zorgen we beter voor verwarde mensen op Schiphol en voorkomen we druk op de (opvang) voorzieningen in Haarlemmermeer, Haarlem en Amsterdam. In 2018 voeren wij overleg met verschillende ministeries over een structurele (financiële) bijdrage vanuit het Rijk.

Wat mag het kosten?

De huidige activiteiten worden bekostigd uit reguliere middelen van de gemeente Haarlem (Regionaal Kompas), Haarlemmermeer, zorgverzekeraar of betrokken instellingen en uit verschillende subsidies (van bijvoorbeeld ZonMw). Bij de eindrapportage (eerste kwartaal 2019) zullen wij ook een volledig overzicht geven van alle incidentele en structurele kosten en dekking daarvan.

Wie is daarvoor verantwoordelijk?

Wij zijn verantwoordelijk voor het realiseren van een sluitende aanpak, maar zijn daarin ook afhankelijk van de acties die op regionaal niveau georganiseerd worden. De (centrum) gemeente Haarlem heeft geen bijzondere verantwoordelijkheid ten aanzien van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Wel is er sprake van een goede samenwerking op het beleidsveld opvang, wonen en herstel.

De directeuren Publieke Gezondheid hebben de opdracht gekregen om melding, beoordeling en toeleiding, passend vervoer en passende ondersteuning, zorg en straf effectief te organiseren. Over de voortgang heeft de directeur van de GGD Kennemerland gerapporteerd. Wij zullen actief bijdragen aan het realiseren van de regionale opgaven.

Wanneer en hoe zal de raad over de voortgang worden geïnformeerd?

De raad ontvangt de voortgangsnotitie ter bespreking. In het eerste kwartaal van 2019 zullen wij de raad rapporteren over de wijze waarop de sluitende aanpak is of wordt gerealiseerd.

Overige relevante informatie

Relevante informatie uit voortgangsrapportage van de directeur Publieke Gezondheid met betrekking tot resultatenkalender integrale aanpak personen met verward gedrag in de eenheid Noord-Holland, is verwerkt in deze nota en bijlagen.

Gevolgen voor herindeling Haarlemmermeer – Haarlemmerliede en Spaarnwoude (preventief toezicht/beleidsharmonisatie)

De beslispunten van dit voorstel vallen niet onder het preventief toezicht in het kader van de samenvoeging omdat er geen financiële gevolgen zijn.

De aanpak van personen met verward gedrag in Haarlemmerliede en Spaarnwoude sluit aan bij die van Haarlemmermeer. Professionals in Haarlemmerliede en Spaarnwoude, die te maken hebben of krijgen met personen met verward gedrag, nemen deel aan het Noodteam en volgen de werkwijze in Haarlemmermeer.

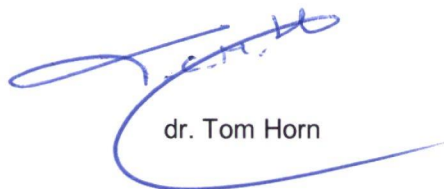
2. Voorstel

Op grond van het voorgaande besluit het college:

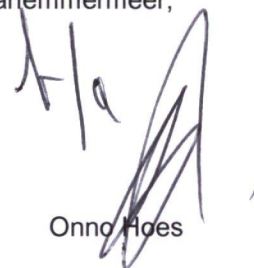
1. in te stemmen met de voortgangsrapportage 'Naar een sluitende aanpak personen met verward gedrag in Haarlemmermeer';
2. de raad voor te stellen de voortgangsrapportage te agenderen ter bespreking.

3. Ondertekening

Burgemeester en wethouders van de gemeente Haarlemmermeer,
namens dezen,
de portefeuillehouders,



dr. Tom Horn



Onno Hoes

Bijlage(n)

- Voortgangsrapportage Naar een sluitende aanpak personen met verward gedrag in Haarlemmermeer

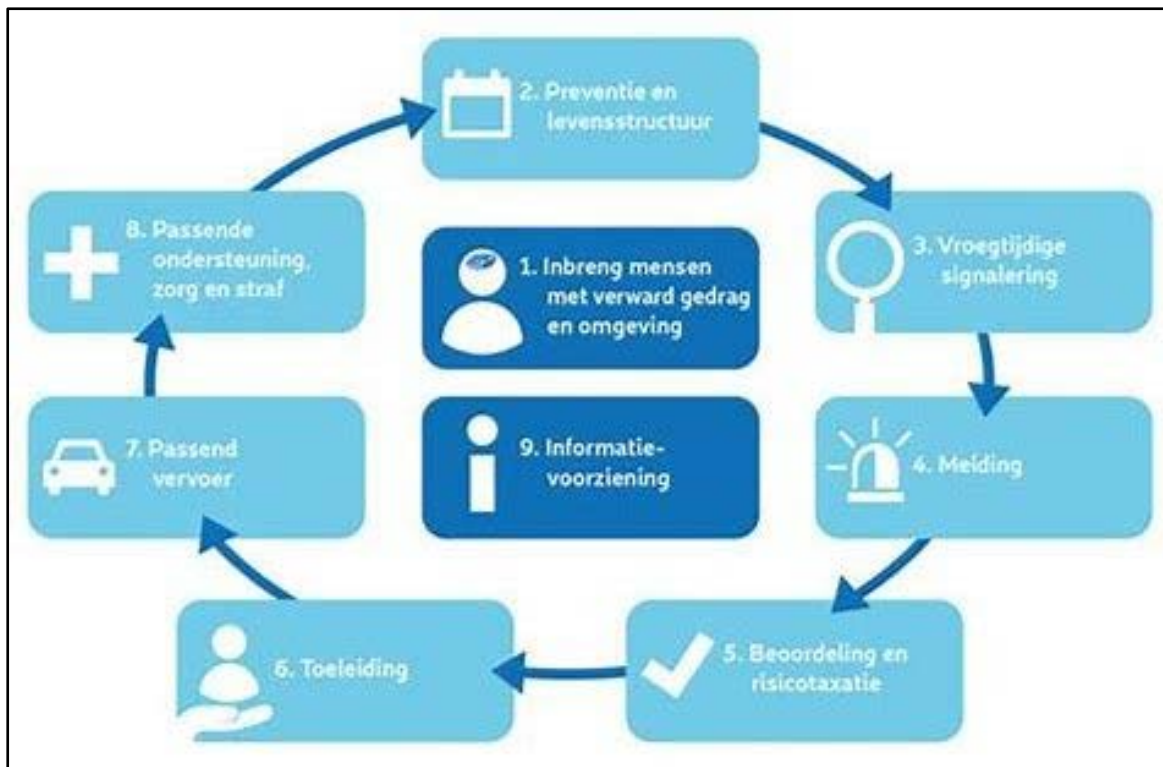
Naar een sluitende aanpak Personen met verward gedrag in Haarlemmermeer

Voortgangsrapportage plan van aanpak 20 februari 2018

Inhoud

Ter inleiding	3
Schiphol Airport	4
De Bouwstenen.....	4
Bouwsteen 1: Inbreng mensen met verward gedrag	5
Bouwsteen 2. Preventie en levensstructuur.....	6
Bouwsteen 3. Vroegtijdige signalering	9
Bouwsteen 4. Melding	10
Bouwsteen 5. Beoordeling en risicotaxatie	11
Bouwsteen 6. Toeleiding.....	12
Bouwsteen 7. Passend vervoer.....	12
Bouwsteen 8. Passende ondersteuning, zorg en straf.....	13
Bouwsteen 9. Informatievoorziening	14

Bouwstenen sluitende aanpak personen met verward gedrag



Ter inleiding

In december 2016 is het plan van aanpak Personen met verward gedrag in het college van B&W vastgesteld (registratienummer 2016.0070569) en met de Gemeenteraad besproken. In deze rapportage wordt toegelicht waar we staan in de uitvoering van het plan van aanpak en hoe we in oktober 2018 een sluitende aanpak wensen te realiseren, zoals landelijk is afgesproken.

Tijdens de bespreking 2 maart 2017 kwamen belangrijke thema's aan de orde zoals de betrokkenheid van (de omgeving van) personen met verward gedrag bij de uitvoering van het beleid, het vervoer van personen en de wijze waarop netwerksamenwerking plaatsvindt. In het plan van aanpak zijn deze aspecten uitgewerkt in drie gebieden: het gewone leven op orde, passende zorg en samenwerking zorg en veiligheid.

Andere opzet voortgangsrapportage

Om inzichtelijk te maken in hoeverre de verschillende activiteiten uit het plan van aanpak bijdragen aan een sluitende aanpak in 2018 is er nu voor gekozen om het landelijke model van bouwstenen te benutten. Per bouwsteen wordt toegelicht waar Haarlemmermeer volgens landelijke criteria staat.

Een sluitende aanpak

Een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag is een opgave waarbij veel partijen betrokken zijn. Er is een lokale en een regionale aanpak nodig en meerdere beleidsterreinen (clusters) moeten hun bijdrage leveren. Onder een sluitende aanpak verstaan wij dat mensen met verward gedrag niet tussen wal en schip raken. Het landelijk schakelteam omschrijft dit als volgt:

'De aandacht voor de persoon zelf en zijn of haar directe omgeving staat dan voorop. Initiatieven op het gebied van herstel en eigen kracht, van en door mensen zelf, worden breed ondersteund. En als iemand acuut hulp nodig heeft, dan is de opvang en beoordeling geregeld en werken alle schakels in de keten van ondersteuning, zorg en veiligheid samen in het belang van de mensen om wie het gaat.'

De situatie in Haarlemmermeer

Voor de aanpak is het ook belangrijk inzicht te hebben in aard en omvang van de problematiek. Het landelijke Schakelteam monitort de aanpak van personen met verward gedrag op diverse manieren:

- Onderzoeksbureau Significant verzorgt een kwalitatieve monitor. Deze kent vier onderdelen: meting ervaringen cliënten en familie, verdieping stand van het land op gemeentelijk niveau, zicht krijgen op resultaten ZonMw-subsidieprojecten en herhaling van de basismonitor op regionaal niveau.
- Het RIVM stelt een monitor op om meer zicht te krijgen op de aantallen, de aard van de meldingen en de problematiek. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van de analyse van de E33 meldingen in combinatie met enkele andere bronnen.

Het Schakelteam verwacht in het voorjaar van 2018 de eerste resultaten te publiceren.

Regionaal wordt door de directeurs Publieke Gezondheid de vertreksituatie (nulmeting) in beeld gebracht. Daarnaast zijn de E33-meldingen (meldingen i.v.m. overspannen/verward gedrag) inzichtelijk gemaakt. In 2017 zijn in Haarlemmermeer 635 verschillende E-33 meldingen gemaakt. De registratie zegt niets over de achterliggende problematiek, maar geeft vooral een indruk van de frequentie van de meldingen.

Tabel 1. Aantal meldingen in de veiligheidsregio Kennemerland, per gemeente

Regio	2016	2017	Vershil 2016-2017
Beverwijk	452	491	9%
Bloemendaal	196	222	13%
Haarlem	1797	2822	57%
Haarlemmerliede en Spaarnwoude	27	45	67%
Haarlemmermeer	534	635	19%
Heemskerk	210	216	3%
Heemstede	174	217	25%
Uitgeest	94	47	-50%
Velsen	396	514	30%
Zandvoort	294	281	-4%

Schiphol Airport

In het kader van de sluitende aanpak personen met verward gedrag neemt Schiphol een aparte plaats in. Het aantal mensen dat op Schiphol verblijft is aanzienlijk en de groep is zeer divers. In 2017 is aan 980 unieke personen hulp verleend. Het betreft mensen die geen of beperkt recht heeft op zorg of opvang: illegalen en EU-burgers (al dan niet met kinderen); zorgmijders: de groep die geen enkele vorm van hulp of oplossing wenst, maar wel een dermate gedrag vertoont, dat “niets doen” geen optie is (veelal Oost-Europeanen en/of veelplegers); de groep die je in zorg wilt brengen bij de GGZ en waarbij de GGZ dit niet of onvoldoende kan leveren en een restgroep passagiers die stranden en niet in staat is zichzelf te redden en daardoor dakloos dreigt te raken.

Waar voor inwoners van Haarlemmermeer voorzieningen zijn en afspraken hoe te handelen bij personen met verward gedrag, is dat op Schiphol nog niet helemaal op orde. Met de inzet van sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen als aanvulling op het ‘veldwerk’ van het Leger des Heils en Schiphol Social Work en de crisisdienst GGZ, willen we proberen personen met verward gedrag op Schiphol adequaat te helpen. Daarmee zorgen we beter voor verwarde mensen op Schiphol en voorkomen we druk op de (opvang) voorzieningen in Haarlemmermeer, Haarlem en Amsterdam. In 2018 voeren wij overleg met verschillende ministeries over een structurele (financiële) bijdrage vanuit het Rijk.

De Bouwstenen

Zoals aangegeven in het overleg van 2 maart 2017 vindt een groot aantal van de activiteiten plaats op regionaal niveau, omdat diverse partners regionaal georganiseerd zijn en de problematiek vaak zodanig complex en kostbaar is dat regionale samenwerking de meest geëigende en effectieve weg vormt. Dit neemt niet weg dat op lokaal niveau de verantwoordelijkheid ligt voor de aanpak en dus ook voor het op orde hebben van de uitvoering, zowel operationeel als beleidsmatig.

Per bouwsteen is een korte toelichting opgenomen en worden de (landelijke) minimale vereisten geformuleerd. Tegen die achtergrond wordt de situatie in Haarlemmermeer beschreven. In deze nota zal steeds worden aangegeven in hoeverre activiteiten lokaal dan wel regionaal worden opgepakt, waarbij de rol van de gemeente zo duidelijk mogelijk wordt toegelicht.

Bouwsteen 1: Inbreng mensen met verward gedrag

Minimale vereisten.

- De professional staat naast de personen met verward gedrag en hun directe omgeving. Er wordt geluisterd naar signalen, ook die van de familie. Zij zijn van belang voor zowel vroegsignalering als de weg naar herstel.
- Er is aandacht voor verschillende belevingen en bejegeningen op grond van verschillen in etnische achtergronden. Bij het maken van beleid, in wijkteams en in zorginstellingen, is er sprake van gestructureerde inbreng van cliënt- en familieorganisaties.

Haarlemmermeer

In Haarlemmermeer is de inbreng van mensen met verward gedrag op twee manieren georganiseerd.

- **Persoon beslist zelf mee over aanpak.** Tijdens een crisis beslist de persoon zelf (indirect) via de crisiskaart over de te volgen handelwijze. Deze kaart wordt in 2018 in Haarlemmermeer ingevoerd. In het vervolg – na een crisis - beslist de persoon uiteraard op verschillende momenten mee over de aanpak.

Zorg- en hulpverleners luisteren steeds beter naar personen met verward gedrag en hun directe omgeving, ook omdat er meer gebieds- of omgevingsgericht gewerkt wordt. Er wordt geluisterd naar signalen, ook die van de familie. Het zelf meebeslissen over de aanpak is een opdracht aan de zorgaanbieders en moet worden verwerkt in een handelingskader (zie ook bouwsteen 8 'Passende zorg').

- **Inbreng in beleid.** De gemeente Haarlemmermeer organiseert in 2017 en 2018 samen met MEE en de Herstelacademie thematische gesprekken met ervaringsdeskundigen (en familie). Wij stellen de Participatieraad voor de aandacht voor personen met verward gedrag te beleggen bij de Participatieraad.

In augustus 2017 is met een groep ervaringsdeskundigen het plan van aanpak besproken. De belangrijkste aanbevelingen:

Preventie en voorlichting

- Preventie beter organiseren en aanspreekpunten in de buurt organiseren
- Het moet duidelijk zijn wie je kan bellen en er moet dan iets gebeuren. Als familie het niet meer aan kan, dan moet er hulp zijn
- Meer kennis en voorlichting voor familie, hulpverlening en politie
- Voorkomen van verwardheid, beperken van de schade. Systeem uitbreiden met netwerk van ervaringsdeskundigen, waar kun je terecht als het uit de hand loopt

Goede zorg en veiligheid

- 's Nachts moet de crisisopvang beschikbaar zijn
- Huisarts moeten beter de weg kennen
- Er moet meer opvang zijn
- Crisiskaart invoeren
- Organiseer in acute situaties alternatieven voor de politie (triage)
- Wijkagent moet blijven

Bij de uitwerking van de speerpunten houden wij zoveel mogelijk rekening met deze aanbevelingen. Dit koppelen wij in 2018 naar hen terug in een aantal gesprekken. In november 2017 is een gesprek

gevoerd met (een deel van) de participatieraad. De Participatieraad heeft ook enkele adviezen uitgebracht.

In de beeldvorming en media is er vooral aandacht voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Het is bekend dat een (licht) verstandelijke beperking, ook in combinatie met psychiatrische problematiek of verslaving, een risico vormt voor verward gedrag. In alle acties en speerpunten zullen wij hier extra aandacht aan besteden.

In het programma 'Wonen met zorg' en in de 'Lokale Inclusie Agenda' besteden wij aandacht aan een sociaal duurzame en inclusieve omgeving. De gemeente Haarlemmermeer werkt daarbij steeds meer gebieds- en omgevingsgericht, waarbij kwetsbare inwoners en hun omgeving betrokken worden. Het college stelt in het tweede kwartaal van 2018 het uitvoeringsprogramma 'Wonen met zorg' vast.

Conclusie

De gemeente Haarlemmermeer voldoet aan de minimale vereisten voor deze bouwsteen. Het eerstvolgende gesprek met ervaringsdeskundigen is op 13 februari 2018 over preventie en voorlichting.

Bouwsteen 2. Preventie en levensstructuur

Minimale vereisten.

- Op basis van informatie uit de hele keten hebben gemeente en ketenpartners zicht op de personen met verward gedrag. De gemeente heeft de regie en brengt relevante partners bijeen om te zorgen voor een integrale, persoonsgerichte aanpak met aandacht voor een stabiele levensstructuur. De leefwereld van de persoon met verward gedrag en zijn directe omgeving staan centraal.
- Er wordt aangesloten bij de eigen kracht van mensen en (h)erkenning van het feit dat de directe omgeving een belangrijke factor is. Zij zien vaak als eerste dat het niet goed gaat en/of vangen hen op. In de aanpak is ook aandacht voor de directe omgeving en/of de andere gezinsleden. Aan hun hulp zitten ook grenzen, soms financieel, soms mentaal of fysiek. De aanpak kent continuïteit.
- Als een zorg- of straftraject is afgesloten, is het van belang te zorgen voor een zgn. warme overdracht naar de wijk of naar passende ondersteuning, zodat de persoon in het oog gehouden wordt en de benodigde vervolgondersteuning kan krijgen. De vervolgondersteuning kent geen einddatum. Sommige mensen hebben hun leven lang zorg en ondersteuning nodig.

Haarlemmermeer

Haarlemmermeer investeert veel in preventie en het bieden van voorwaarden voor een levensstructuur onder de titel 'Het gewone leven op orde'. Belangrijke programma's zijn 'Een sterke sociale basis', 'De lokale Inclusie Agenda' en 'Wonen met zorg'. In alle programma's staat de leefwereld van onze inwoners centraal. Alle acties en maatregelen zijn gericht op het op orde brengen en houden van het gewone leven. Ook van mensen die (weer) zelfstandig wonen.

Preventie

In het kader van de sluitende aanpak worden de volgende acties uitgevoerd.

Aanpassing van het proces rond briefadres aan de werkelijkheid en capaciteit van mensen met een stoornis of beperking.

Belangrijk is dat gemeenten de mogelijkheden van het briefadres volgens de circulaire van het ministerie van BZK geregeld hebben (oktober 2016), omdat verzekering en verzekerde zorg alleen mogelijk is wanneer personen beschikken over een briefadres en andere basale voorwaarden zoals een identiteitsbewijs en inkomen/uitkering. De gemeente Haarlemmermeer heeft algemene procedures rondom briefadressen vastgesteld. In 2018 worden deze gerealiseerd.

In 2017 onderzochten wij de mogelijkheden van de kanteling van de maatwerkvoorziening recreatieve dagbesteding naar algemene voorziening.

In het kader van het verandertraject 'Stevige Sociale Basis' en de beweging 'van zwaar naar licht', is de gemeente Haarlemmermeer gestart om naast subsidiering ook een deel van het budget van de geïndiceerde dagbesteding in te zetten voor de uitbreiding van vrij toegankelijke ontmoetingsmogelijkheden met lichte ondersteuning. Daarnaast stimuleren we vanuit dit verandertraject de toegankelijkheid van algemene voorzieningen voor kwetsbare mensen die langer zelfstandig kunnen (blijven) wonen en actief kunnen blijven meedoen in de Sociale Basis. Zo wordt een groter aantal inwoners in een kwetsbare situatie bereikt. In het najaar van 2017 zijn in Overbos en Bornholm twee pilots gestart gericht op het ontwikkelen van nieuw aanbod gericht op senioren en inwoners met GGZ-achtergrond. Het betreft ontmoetingsactiviteiten in wijkcentra. De resultaten daarvan worden gerapporteerd bij de eindrapportage in 2018.

We zoeken naar mogelijkheden om arbeidsmatige activering en beschut werk te combineren.

Er zijn afspraken gemaakt met AM-match om mensen zoveel mogelijk te begeleiden naar regulier werk (met inzet van loonkostensubsidie en jobcoaches). Personen met een loonwaarde tot 70 % van het Wettelijk Minimum Loon worden door onze uitvoeringsorganisatie AM-match begeleid naar werk. Sinds de start van AM-match augustus 2016 zijn 53 personen op een reguliere werkplek geplaatst. Daarnaast zijn 9 personen op beschut werk geplaatst (peiling november 2017). AM-match is een gemeenschappelijke regeling en doet de uitvoering ook voor de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Ouder-Amstel en Uithoorn.

Wij onderzoeken de mogelijkheden om meer mensen met (ernstig) psychische aandoeningen aan het werk te helpen.

Met GGZ inGeest en AM Match worden de mogelijkheden voor uitbreiding met 'Individual Placement and Support' (IPS-trajecten) onderzocht. De resultaten daarvan zijn in het tweede kwartaal van 2018 beschikbaar.

Inmiddels is ook een pilot gestart in arbeidsmarktregio Groot-Amsterdam met de GGD en GGZ, waar Haarlemmermeer ook aan meedoet, in verband met personen die een 'lichte' psychische aandoening hebben. Er wordt vanuit gegaan dat deze mensen met de juiste begeleiding heel veel baat kunnen hebben bij werk. Hier zijn nog geen resultaten van. Het gaat om een kleinschalige pilot met ongeveer 12 deelnemers uit de regio.

In het kader van de 'Lokale Inclusie Agenda 2017' geven wij ook aandacht aan inclusie van mensen met verward gedrag.

De raad heeft in december 2017 een voortgangsrapportage ontvangen over de Lokale Inclusie Agenda (kenmerk X2017.55212). Er zijn nog weinig expliciete trajecten voor mensen met risico op verward gedrag opgenomen. Sociale toegankelijkheid is vooral vertaald naar

gemeentelijke communicatie, gericht op bewustwording en extra inzet op cliënt ondersteuning voor alle doelgroepen.

Inclusie heeft een positief effect op het voorkomen van verward gedrag. De agenda leidt echter niet automatisch tot meer acceptatie en inclusie, maar is randvoorwaardelijk. Acties in dat kader zijn:

- In 2018 zal in samenwerking met Ymere en Woonzorg NL gewerkt worden aan begrijpelijke publieksinformatie en aan persoonlijke vormen van bemiddeling en aan het bekendheid geven aan de (bruikbaarheid van) de digitale sociale kaart.
- In 2018 starten MEE en Meerwaarde met actieve inzet van cliëntondersteuners bij vragen over Wmo en Jeugd.
- In 2018 worden de e-formulieren voor laaggeletterden doorontwikkeld.

Trainingen Mental Health First Aid (MHFA) In 2017 en 2018 worden drie trainingen Mental Health First Aid (MHFA) uitgevoerd in Haarlemmermeer. Deze trainingen zijn bedoeld voor professionals en vrijwilligers die regelmatig in contact komen met mensen die risico lopen op verward gedrag. Zij kunnen daardoor sneller signalen opmerken en daarop adequaat reageren. De training MHFA heeft betrekking op preventie en op vroegtijdige signalering. In 2018 zal het effect geëvalueerd worden en onderzocht worden of een structurele inzet van deze training mogelijk is.

Stabiele levensstructuur (passende zorg)

Voor een stabiele levensstructuur is ook passende zorg nodig. De meer specialistische passende zorg is op regionaal niveau georganiseerd (bouwsteen 8). In de gemeente Haarlemmermeer worden in aanvulling hierop de volgende acties uitgevoerd:

Professionals houden ruimte voor onconventionele maatwerkoplossingen.

Gemandateerde (zorg) professionals en zorgaanbieders in Haarlemmermeer hebben aangegeven dat er voldoende (handelings)ruimte is voor maatwerkoplossingen. De wijze van beschikken geeft zorgaanbieders veel ruimte voor maatwerk en verantwoording achteraf. Punt van aandacht is die ruimte daadwerkelijk te benutten. Waar nodig wordt casuïstiek op een hoger niveau (tot en met bestuurlijk) besproken en besluiten genomen.

Waakvlamcontacten

Om herhaling van verward gedrag te voorkomen bij mensen die eerder dergelijk gedrag hebben vertoond, is een zogenaamd 'waakvlamcontact' – waarbij de vinger aan de pols wordt gehouden – zeer nuttig. Zeker waar een zorg- of straftraject is afgesloten. Het is van belang dat er voldoende contacten zijn in het sociale netwerk en – indien nodig – met professionals, die 'een oogje in het zeil houden'. Juist deze lichte vormen van zorg zijn moeilijk te organiseren door overheid en maatschappelijke organisaties. Er is ook niet één 'eigenaar' van dit vraagstuk aan te wijzen. Zorgaanbieders bieden over het algemeen nazorg wanneer mensen weer zelfstandig gaan wonen. Dit nemen wij mee bij de inkoop van zorg en ondersteuning.

Onderzocht wordt of de doelgroep voor de collectieve verzekering uitgebreid kan worden.

De collectieve verzekering wordt niet uitgebreid. Iedereen met een inkomen tot 120% van het wettelijk minimumloon, kan hieraan deelnemen.

In de sociale kaart (in ontwikkeling) worden ook de voorzieningen voor personen met verward gedrag opgenomen.

In de sociale kaart is in de categorie 'Zorg en gezondheid' een aparte 'tegel' Verwarde Personen opgenomen: <https://www.socialekaarthaarlemmermeer.nl/verwarde-personen>

Conclusie

Op het gebied van preventie, dagbesteding en werk is er vooruitgang geboekt. De gemeente Haarlemmermeer voldoet nog niet geheel aan de vereisten voor deze bouwsteen. Twee onderwerpen vragen in 2018 extra aandacht:

- We hebben nog geen duidelijke afspraken over een warme overdracht als een zorg- of straftraject is afgesloten. Het is van belang te zorgen voor een zgn. warme overdracht naar de wijk of naar passende ondersteuning, zodat de persoon in het oog gehouden wordt en de benodigde vervolgondersteuning kan krijgen. Hierover gaan we in overleg met cliëntenorganisaties, sociaal makelaars van Meerwaarde en de Meerteams.

De acceptatie van mensen met verward gedrag is niet vanzelfsprekend. De mogelijkheden van de overheid om deze te bevorderen zijn beperkt en gericht op bewustwording en de stigmatisering.

Bouwsteen 3. Vroegtijdige signalering

Minimale vereisten

- Een fijnmazig netwerk in de wijk dat is toegerust met de benodigde expertise op het gebied van verwardheid. Elke wijk heeft geregeld dat er snel beschikt kan worden over een professional met expertise op het terrein van verwardheid, bijvoorbeeld door nauwe samenwerking met de POH (Praktijk Ondersteuner Huisartsen), of een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (denk aan een norm: 1 voor elke 5000 inwoners).
- Het netwerk is 24 uur per dag bereikbaar voor het ontvangen van en acteren op signalen. Het netwerk is niet alleen beschikbaar voor mensen met verward gedrag, hun directe omgeving en anderen uit de wijk. Zelf signaleren in de wijk, signalen ontvangen en bij elkaar brengen, risicoanalyse uitvoeren, handelen, opschalen –wanneer nodig– om de benodigde ondersteuning of zorg te regelen. Daarbij is helder wie 'eigenaar' is.
- Er is terugkoppeling naar de melder dat het signaal serieus genomen is, zonder dat er ingegaan wordt op wat er precies is gedaan.

Haarlemmermeer

Kern van de samenwerking in Haarlemmermeer vormen het regionaal Kompas/bemoeizorg, het Noodteam en het Vroegsignalering Overlast gevende personen (VSO). Lijnen en samenwerking tussen diverse partners worden steeds beter gelegd. Overleg zoals het Vroegsignaleringsoverleg (VSO) is daarbij behulpzaam. Het VSO is een frequent, kort overleg dat politie voert met GGD, GGZ en Brijder verslavingszorg over personen met verward gedrag, die zijn gesignaleerd door de politie. In het overleg wordt direct besloten welke partner de casus gaat oppakken. Complexe dossiers worden doorgeleid naar het zorg & veiligheidshuis.

Ter versterking van deze werkwijze worden op regionaal niveau diverse activiteiten uitgevoerd:

- a) Evaluatie van het functioneren van het VSO en de hieruit te destilleren verbetermaatregelen implementeren.
- b) Bezien hoe het koppelvlak tussen VSO en gemeenten nog beter kan worden ingeregeld.

De uitkomsten hiervan zijn naar verwachting in maart 2018 gereed.

Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE)

Aan het Veiligheidshuis is opdracht gegeven een escalatiemodel te realiseren voor Kennemerland. Dit model heeft als doel te komen tot een overzicht van de betrokken partijen en overleggen, de samenwerkingsnetwerken en de (bestaande en nieuwe) werkafspraken, zowel lokaal als regionaal. Doel is daarmee een dreigend escalerende situatie te voorkómen en een problematische situatie te beperken en te beëindigen. Het gaat om heldere afspraken over wanneer het betrekken van een ander niveau van deskundigheid, bevoegdheid of doorzettingsmacht noodzakelijk is.

In 2017 hebben vanuit het veiligheidshuis voorbereidende werkzaamheden plaatsgevonden. Er is overleg gevoerd met gemeenten en een projectplan opgesteld. Eind 2017 is een projectleider aangetrokken. Het escalatiemodel is in de zomer van 2018 gereed.

Meldpunt “U maakt zich zorgen om iemand”

Op 1 mei 2017 zijn wij live gegaan met de pagina op de website “u maakt zich zorgen om iemand”.¹ Met deze informatie helpen we inwoners en andere bezoekers van de website (denk bijvoorbeeld aan familie of vrienden van een inwoner in Haarlemmermeer) op weg als zij zich zorgen maken over iemand in de omgeving. De pagina wordt bovengemiddeld bezocht, vooral gezien het feit dat er geen communicatie heeft plaatsgevonden over dit onderwerp.

Conclusie

De gemeente Haarlemmermeer voldoet nog niet volledig aan de vereisten van deze bouwsteen. Er is sprake van een goed functionerend netwerk op gemeentelijk niveau (niet per wijk), via samenwerking van de betrokken partijen en binnen het Vroegsignaleringsoverleg en het Noodteam. In 2018 krijgen wij via het onderzoek Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE) beter in beeld waar nog eventuele lacunes zijn in bereikbaarheid (24 uur per dag) en of de terugkoppeling naar de melder is gewaarborgd.

Met name huisartsen hebben de wens voor een laagdrempelige consultatie van een GGZ-deskundige en bellen daarvoor de crisisdienst bij het ziekenhuis. De 24 uren beschikbaarheid t.b.v. consultatie (analoog aan de functie van Veilig Thuis als schakelpunt in de regievoering over meldingen) wordt in 2018 vormgegeven.

Bouwsteen 4. Melding

Minimale vereisten

In de meldkamer is (multidisciplinair) personeel aanwezig dat toegerust is met kennis van verwardheid en er is een screeningshulpmiddel beschikbaar voor centralisten. Hiermee kunnen risico's voor de persoon en omgeving goed ingeschat worden en kan er bepaald worden wie welke actie in moet zetten (zorgprofessionals en/of politie).

Haarlemmermeer

Op regionaal niveau wordt in 2018 het gesprek gestart met het directieteam LMO Noord-Holland over het inrichten van een zorgmeldtafel in de nieuw te vormen meldkamer Noord-Holland. Een dergelijke zorgmeldtafel is in de plannen voor de nieuw te vormen meldkamer Noord-Holland opgenomen. De inrichting daarvan dient in 2018 verder uitgewerkt te gaan worden.

¹ <https://haarlemmermeergemeente.nl/u-maakt-zich-zorgen-om-iemand>

Conclusie

Op dit moment is de Meldkamer nog onvoldoende toegerust met kennis van verwardheid en er is nog geen screeningshulpmiddel beschikbaar voor centralisten.

Bouwsteen 5. Beoordeling en risicotaxatie

Minimale vereisten

- Eenduidige beoordeling en taxatie van risico's (voor de persoon en de omgeving) en aan de hand daarvan bepalen of een strafrechtelijke aanpak, zorg of een combinatie nodig is. Een 24/7 beschikbaarheidsvoorziening voor beoordeling en een verzoek om beoordeling kan op één centrale plaats in de regio aangevraagd worden.
- In het proces van beoordeling, risicotaxatie en indicatiestelling zitten zo min mogelijk schakels en overdrachtsmomenten.
- De beoordeling vindt plaats met een multidisciplinaire blik, dus aandacht voor verwardheid in brede zin en voor somatiek. De beoordeling in een acute situatie gebeurt snel. Binnen de gezamenlijk afgesproken regionale normen, met heldere afspraken over wat acuut inhoudt.
- De beoordeling gebeurt in een passende omgeving: een speciale opvangvoorziening of thuis bij de persoon. Als er geen sprake is van een strafbaar feit of overlast, gebeurt beoordeling niet in een politiecel.

Haarlemmermeer

Het realiseren van 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is een belangrijke randvoorwaarde om politie te ontlasten van hun rol bij overlast gevende situaties, waarin geen sprake is van een verstoring van de openbare orde en veiligheid c.q. het vermoeden van een strafbaar feit. Aangezien in veel gevallen ook de inzet van GGZ niet passend is, ligt een betrokkenheid vanuit de nu al beschikbare OGGz voor de hand. Het gaat dan niet om acute zorg, maar om in het moment benodigde aandacht.

Met name huisartsen hebben de wens voor een laagdrempelige consultatie van een GGZ-deskundige en bellen daarvoor op dit moment de crisisdienst bij het ziekenhuis. Hiervoor, maar ook voor andere meldingen, zal het meldpunt overlast gebruikt gaan worden.

GGD Kennemerland wil graag aansluiten bij wat loopt in Zaanstreek Waterland en overweegt om OGGz op piket te zetten, zodat de bereikbaarheid en beschikbaarheid van OGGz in situaties, waarbij direct aandacht en zorg nodig is, is gewaarborgd.

In 2018 vindt overleg plaats over de afstemming van een eventueel OGGz piket met het Haarlemmermeerse Model.

In 2018 wordt verkend of straattriage een werkvorm is die goed aansluit op de behoeften in Noord-Holland, dan wel toepasbaar op lokaal en/of regionaal niveau.

Wij onderzoeken de mogelijkheden voor het (regionaal) invoeren van de 'crisiskaart'. Hulpverleners en cliënt kunnen met behulp van een crisiskaart, samen met de omgeving de juiste maatregelen nemen om de persoon in (dreigende) crisis te helpen.

Begin 2018 wordt een plan van aanpak opgesteld voor de invoering van de crisiskaart in 2018.

Conclusie

Voor 2018 zijn beoordeling en risicotaxatie in een passende omgeving belangrijke speerpunten.

Bouwsteen 6. Toeleiding

Minimale vereisten

- Structurele deelname van zorgprofessionals in Veiligheidshuizen en ZSM-tafels (Zorgvuldig, Snel en op Maat). Inzicht in zorg- en ondersteuningsvoorzieningen (sociale kaart) en de actuele beschikbaarheid op lokaal en regionaal niveau.
- Geen bureaucratische barrières om voor hulp in aanmerking te komen. Bijvoorbeeld door support van wijkteams bij formulieren en procedures. Het benoemen van bewindvoerders en gemachtigden voor als de persoon zelf niet in staat is formulieren in te vullen. Zoveel mogelijk verlagen van (financiële) drempels voor het accepteren van zorg en ondersteuning.

Haarlemmermeer

Op korte termijn vindt afstemming plaats tussen alle betrokken partijen over het stroomlijnen van de werkprocessen zorg en veiligheid binnen de gemeente Haarlemmermeer.

Net als bij vroegtijdige signalering (bouwsteen 3) is afstemming tussen alle betrokken partijen nodig. Aan het Veiligheidshuis is opdracht gegeven een escalatiemodel te realiseren voor Kennemerland.

In regionaal verband onderzoeken wij de mogelijkheden voor een passend zorgaanbod voor de behandeling van mensen met een dubbele of driedubbele diagnose.

Ons Tweede Thuis en GGZinGeest hebben in 2017, samen met de gemeente Haarlemmermeer, het initiatief genomen om de combinatie van verstandelijke beperking en psychiatrische aandoening, sneller te herkennen en te behandelen. De subsidieaanvraag is door ZonMw echter afgewezen. In overleg met Ons Tweede Thuis en GGZinGeest zoeken wij in 2018 opnieuw naar mogelijkheden om de combinatie van verstandelijke beperkingen en psychiatrische aandoening, sneller te herkennen en te behandelen.

Conclusie

Het escalatiemodel dient voor de zomer van 2018 gereed te zijn.

Bouwsteen 7. Passend vervoer

Minimale vereisten

Zo min mogelijk vervoersmomenten. Voor verwarde mensen, die geen strafbare feiten hebben gepleegd, vindt geen vervoer door de politie plaats.

Haarlemmermeer

GGZ inGeest heeft de ambitie om in Kennemerland in te zetten op het versnellen van de acute GGZ-keten door middel van het verbeteren van de crisisdienst en het organiseren van opvang. De wens bestaat om de zogeheten generieke module te implementeren. Hierin wordt ook straattriage meegenomen (voorbereiding in gang. Uitvoering tweede helft 2018). Het aanbieden van Intensive Home Treatment (IHT) is al opgepakt.

Om het vervoer door de crisisdienst te verbeteren is een pilot in voorbereiding. De verbindingen met betrokken partijen (gemeente Haarlem, GGD Kennemerland en RAV) zijn gemaakt en een subsidieaanvraag voor ZonMw is gedaan.

Met Spaarne Gasthuis lopen gesprekken over het creëren van een opvanglocatie, die goed aanrijdbaar is, zonder het reguliere opnameproces te veel te verstoren.

De pilot “besteld vervoer personen met verward gedrag” in samenwerking met de Dienst Justitiële Inrichtingen en het ministerie van Veiligheid en Justitie is beëindigd gezien het initiatief voor een ‘diligence’.

Conclusie

De verbindingen met betrokken partijen zijn gemaakt en een subsidieaanvraag voor ZonMw (deadline januari 2018) wordt voorbereid door een werkgroep met deelnemers uit InGeest, gemeente Haarlem en GGD Kennemerland.

Bouwsteen 8. Passende ondersteuning, zorg en straf

Minimale vereisten

- Aan de hand van informatie van de gemeente, verzekeraars, GGZ, politie, etc. is er een gezamenlijk beeld van de benodigde en passende zorg- en ondersteuningsinfrastructuur binnen de regio. Op basis daarvan wordt zorg en ondersteuning geregeld/ingekocht.
- In het geval van acute problematiek, is er een gedeelde norm over wat acuut is en is de toegang tot crisisopvang goed geregeld. Crisisopvang is aanwezig in de regio en kan rechtstreeks plaatsvinden. De crisisopvang beperkt zich niet tot een gedwongen opname, in bewaringstelling of een rechtelijke machtiging.
- De opvang voor lichamelijke crisis (spoedeisende hulp), geestelijke crisis (bijv. GGZ) en verslavingszorg liggen dicht bij elkaar of zijn anderszins inhoudelijk aan elkaar verbonden. Als er sprake is van een strafrechtelijk traject (al dan niet met detentie) , wordt zondig ook een zorgtraject gestart.

Haarlemmermeer

Er worden afspraken gemaakt over (het voorkomen van) schorsing in de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.

In het handboek Maatschappelijke Opvang zijn afspraken opgenomen over het voorkomen van schorsing in opvangvoorzieningen en hoe te handelen als dat niet te vermijden is. Het gaat hier om de ‘zwaarste’ groep binnen de opvang. De afspraken zijn geïmplementeerd.

In overleg met de zorgverzekeraars wordt een oplossing gezocht voor het incidentele tekort aan opvangbedden.

Er is een eerste overleg geweest tussen Haarlemmermeer en GGZ inGeest. Met GGZ in Geest en met de zorgverzekeraar(s) wordt in 2018 overleg gevoerd over vraag en aanbod opvang- en crisisbedden en de financiering daarvan.

Wij onderzoeken samen met de andere gemeenten in de regio, de mogelijkheden van een dekkend netwerk outreachende specialistische bemoeizorg.

De GGD Maatschappelijke Zorg organiseert zes wekelijks een overleg met de keten bemoeizorg (Noodteam). Vier partijen kunnen direct acteren om teloorgang te voorkomen (Meerwaarde, MEE, Brijder en GGD). GGD Maatschappelijke Zorg verwijst door naar reguliere zorgverleners voor behandeling en begeleiding en doen een warme overdracht, zodat mensen goed aankomen. In gevallen waar dit niet lukt – bijvoorbeeld door bepaalde gedragsproblematiek - blijft de GGD betrokken. Voor een optimale inzet van bemoeizorg is blijvend aandacht nodig. Haarlem heeft als centrumgemeente de GGD Kennemerland gevraagd een voorstel op te stellen voor versterking van (een dekkend netwerk outreachende specialistische) bemoeizorg. Dit voorstel is in ontwikkeling. Belangrijke onderdelen zijn:

- Gezamenlijke verantwoordelijkheid van ketenpartners voor multidisciplinaire aanpak.
- Laagdrempelige toegang tot een gemandateerd arts voor verwijzing en beoordeling.
- Nauwe samenwerking met sociale wijkteams, Meer-Teams.

Conclusie

De belangrijkste opgaven liggen op regionaal niveau en zijn belegd bij de directeuren Publieke Gezondheid. In januari 2018 komen zij met een voortgangsrapportage. Wij voldoen op dit moment niet aan de vereisten voor deze bouwsteen.

Bouwsteen 9. Informatievoorziening

Minimale vereisten

De gebruikte gegevens betreffen informatie over de verwarde persoon én informatie van de verwarde persoon en zijn omgeving. Er is een keten overschrijdend informatieprotocol, dat een handelingskader biedt voor alle betrokken professionals over het delen van informatie. Wat kan, mag, moet, door wie en hoe binnen de kaders van privacyregelingen en medisch beroepsgeheim.

Haarlemmermeer

- In 2016 is een handvat gepubliceerd voor gegevensuitwisseling in het zorg- en veiligheidsdomein (voor Veiligheidshuizen). Zo is er voor professionals meer duidelijkheid welke gegevens ze kunnen uitwisselen, zodat ze effectiever kunnen werken.
- In 2018 wordt door het Veiligheidshuis in aansluiting op het Escalatiemodel een routekaart en handboek Zorg en Veiligheid ontwikkeld.

Conclusie

In 2018 willen wij voldoen aan de minimale vereisten.