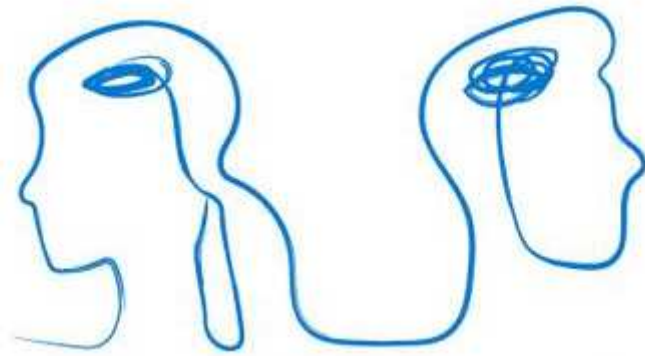


Aanpak

Personen met Verward Gedrag



Gemeente Tynaarlo
29 november 2018
versie 1.1

1 Inleiding

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gemeenten opgelegd een plan van aanpak te maken voor zorg en ondersteuning aan personen met verward gedrag. Om dit te realiseren is er een landelijk aanjaagteam ingesteld met als doel om alle gemeenten en regio's tot 1 oktober 2018 te faciliteren bij een goedwerkende aanpak voor personen met verward gedrag.

De opdracht aan het Schakelteam Personen met verward gedrag was vierledig:

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

Drenthe

In het najaar van 2017 is het project Drentse Aanpak Verwarde Personen gestart. De kartrekker is de burgemeester van Hoogeveen. De programmamanager is W. Kemp (CT groep). Samen met een kernteam van ambtenaren en een projectgroep van adviseurs en beleidsmedewerkers uit verschillende organisaties wordt gewerkt aan een sluitende ketenaanpak voor mensen met verward gedrag. Er is een bestuurlijke tafel waar de volgende partijen aan deelnemen: VDG, GGz Drenthe, Provincie Drenthe, LHV Huisartsenkring Drenthe, Zilveren Kruis, GGD Drenthe, Verslavingszorg Noord-Nederland, UMCG ambulancezorg, Cosis, Veiligheidshuis, MEE Drenthe, CMO stamm.

Het doel van de Drentse Aanpak is:

- Een sluitende generieke aanpak binnen Drenthe te realiseren op de onderwerpen die op Drents niveau opgepakt dienen te worden.
- Waar mogelijk een specifieke aanpak te realiseren op gemeentelijk en individueel niveau.

Onder leiding van dhr. M. Out is in de afgelopen twee jaar een aantal zaken in Drenthe gerealiseerd. Zo kent de provincie een Psycholance, welke sinds medio 2017 rijdt. Sinds maart 2017 is er een Spoedpoli op het terrein van GGz Drenthe in Assen. Bij de Spoedpoli wordt binnen acht uur onderzocht welke zorg of ondersteuning iemand het beste kan ontvangen. Verder is nauw samengewerkt met de GGD en de politie om middels een pilot vroegsignalering en het ontwikkelen van een meldpunt inzichtelijker te maken hoeveel en wat voor vragen bij personen met verward gedrag spelen.

Op regionaal niveau vindt er middels de Vereniging Drentse Gemeenten (VDG) regelmatig voortgangsoverleg plaats. Het karakter van deze vergadering is vooral informatief en adviserend.

Tynaarlo

De gemeente heeft de regierol in de sluitende aanpak rond personen met verward gedrag. Leidend voor de manier waarop de gemeente werkt binnen de verschillende leefdomeinen is één gezin, één plan en één regisseur. In Tynaarlo is een integrale werkgroep met daarin een vertegenwoordiging vanuit het sociaal- en veiligheidsdomein gewerkt aan dit plan van aanpak.

In eerste instantie moesten alle gemeenten op 1 oktober 2018 een eigen plan van aanpak klaar hebben, in Drents verband is afgesproken dat de gemeentelijke plannen in januari 2019 bestuurlijk geaccordeerd moeten zijn. Er is in Drents verband een format opgesteld die door alle gemeenten in Drenthe gebruikt gaat worden. Dit format is leidend voor dit plan van aanpak.

2 Voor wie?

Voor wie schrijven we deze aanpak? Wat is de definitie van personen met verward gedrag?

Mensen met vaak verschillende aandoeningen of beperkingen (psychiatrie, verslaving, licht verstandelijke beperking, dementie) veelal in combinatie met verschillende levensproblemen (schulden, dakloosheid, werkloosheid, verlies van dierbaren, gebrek aan participatie, onverzekerd zijn, illegaliteit, etc.)



- 60/70% Psychische problemen
- 10% Lichtverstandelijke beperking / sociaal probleem
- 10% Dementerende ouderen
- 10% Paradijsvogel / zonderling

Het Schakelteam personen met verward gedrag maakt qua problematiek onderscheid in vier categorieën:

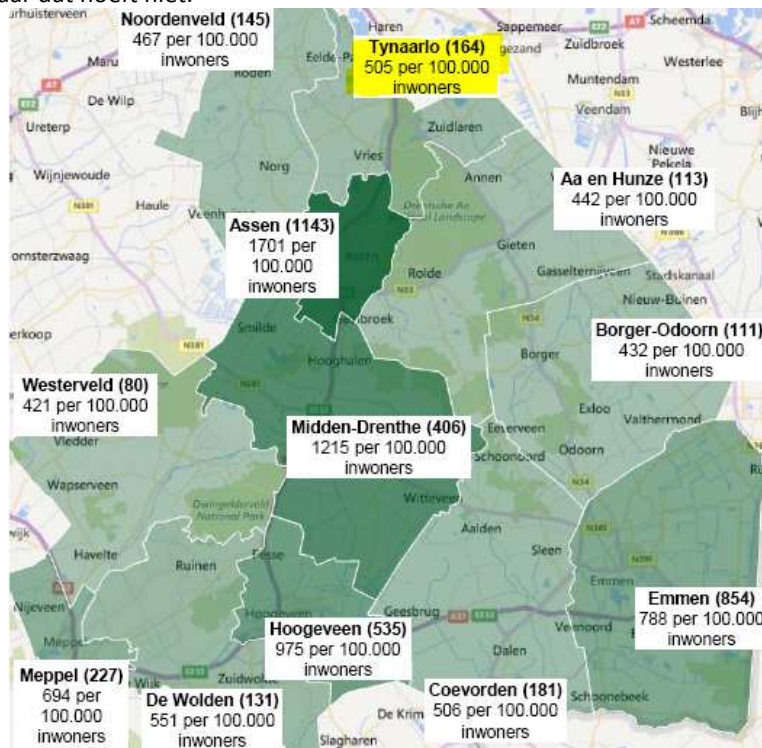


Er is een vangnet nodig wanneer iemand de grip op zijn leven (dreigt) te verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen.

Over hoeveel personen hebben we het in de gemeente Tynaarlo?

Na de beschrijving van wie personen met verward gedrag zijn, is het goed om te kijken naar de omvang van de doelgroep in de gemeente Tynaarlo.

Onderstaande kaart toont voor elke gemeente zowel het absolute aantal cliënten met een Ernstige Psychische Aandoening (EPA) als het aantal per 100.000 inwoners. Deze analyse is de basis voor de EPA-vignettenstudie in Drenthe. Tynaarlo heeft 164 EPA-cliënten. EPA is een overkoepelend begrip. Iemand met EPA kan verward gedrag vertonen, maar dat hoeft niet.



In de database Tynaarlo in cijfers is de ontwikkeling van incidenten met verwarde personen opgenomen in figuur 1. Er is een 1^e forse stijging in het aantal incidenten te zien in 2013, vervolgens is er een 2^e forse stijging in 2017. De bronhouder van de gegevens is de politie. Figuur 1 laat een overzicht van registraties die zijn gedaan op basis van code E33 – overlast door gestoord/overspannen persoon (ofwel verwarde personen). Het overzicht geeft een beeld van het aantal incidenten met verwarde personen. Het aantal (unieke) verwarde personen dat betrokken is bij deze incidenten wordt niet als zodanig geregistreerd.



Figuur 1 Ontwikkeling incidenten met verwarde personen

3 Drents format

De Drentse projectgroep heeft een format voor het gemeentelijk plan van aanpak Personen met verward gedrag ontwikkeld. Dit format is voor de integrale werkgroep van Tynaarlo leidend geweest om te komen tot dit plan van aanpak.

Het format gaat in op twee hoofddoelen en de negen bouwstenen die zijn ontworpen door het Schakelteam. De hoofddoelen van het Drentse format zijn:

- Het bevorderen van bewustwording en kennis m.b.t. de problematiek van Personen met verward gedrag opdat gemeenten de zorg en ondersteuning voor een persoon met verward gedrag en diens naastbetrokkenen optimaal kunnen organiseren.
- Meer verbinding tussen sociaal- en zorgdomein en openbare orde om integraal te werken en de keten sluitend te krijgen.

In het format worden ook vier algemene vragen gesteld, waar hieronder op in wordt gegaan:

1 Waar liggen in Tynaarlo de quick wins t.a.v. de opgave voor een sluitende keten?

Als het gaat om een sluitende aanpak zien we in Tynaarlo een aantal quick wins. We denken dan aan een betere afstemming tussen jeugd, zorg en veiligheid o.a. door een goede overlegstructuur. Verder zien we quick wins in het beter afstemmen in de keten – sociaal team, jeugd, veiligheid, OGGz en het veiligheidshuis. In duidelijkheid in ieders rol en eenduidigheid/overeenstemming over de betekenis van woorden zoals preventie, outreachend werken en vroegtijdige signalering. De 1^e stap is de keten intern op orde krijgen. We willen meer kijken naar de voorkant, welke vraag ligt er onder het verwarde gedrag. Het uiteindelijke doel is om binnen de

diverse leefdoelgebieden te werken met één gezin, één plan en één regisseur. We willen de sluitende keten oppakken vanuit het perspectief van het brede sociale domein.

2 Samenwerking: met welke partijen werken we nog onvoldoende samen en wat kan een betere samenwerking opleveren?

In Tynaarlo zijn we tot de conclusie gekomen dat de samenwerking met alle partijen verbeterd kan worden. Het gaat dan om een betere afstemming, het op- en afschalen van zorg, betere zorg en dat er geen mensen tussen wal en schip vallen. We zijn er van overtuigd dat een betere samenwerking tussen de sociale teams en het veiligheidshuis en de OGGz bijvoorbeeld kan resulteren in een betere afstemming voor wat betreft opschaling. De convenanten die we hebben afgesloten met diverse ketenpartners zijn verouderd. Een zorg is hoe we de informatie-uitwisseling kunnen borgen, rekening houdende met de kaders in de AVG. In de bijlage 1 is een overzicht gemaakt van het speelveld van personen van verward gedrag in Tynaarlo. Deze plaat kan als basis gebruikt worden voor diverse acties die voortkomen uit dit plan van aanpak.

3 Regionaal versus lokaal: welke elementen beginnen met regionale afstemming voordat de plannen lokaal verder uitgewerkt kunnen worden?

De escalatieladder vaststellen op lokaal niveau, proces- en casus regie: wanneer wordt opgeschaald en wanneer wordt er afgeschaald? Vooral lokaal organiseren wie waar verantwoordelijk voor is en een betere overlegstructuur.

4 Hoe kunnen we een initiatief beoordelen op de aspecten Legitimiteit, Betrokkenheid en Rendement?

Het aspect Legitimiteit kunnen we beoordelen door de vraag te beantwoorden of er sprake is van een wettelijke taak, daarnaast vinden we het belangrijk of het initiatief verschil maakt. Bij Betrokkenheid vinden we het belangrijk om te weten of de betrokken partijen representatief zijn voor de gemeente. Het aspect Rendement is vooral bij preventieve initiatieven moeilijk te beoordelen. Voor dit aspect zouden we de nadruk willen leggen op laagdrempelige ondersteuning, procesafspraken, nakomen van afspraken. In die gevallen waar het mogelijk is: de betrokkenen vragen naar hun ervaringen, ervaren zij een verhoogde kwaliteit van leven. Een ander aspect dat we belangrijk vinden is hoe we omgaan met schaarse middelen.

3.1 **Bevorderen van bewustwording en kennis**

Het eerste hoofddoel is het bevorderen van bewustwording en kennis m.b.t. de problematiek van Personen met verward gedrag opdat gemeenten de zorg en ondersteuning voor een persoon met verward gedrag en diens naastbetrokkenen optimaal kunnen organiseren. Aan alle Drentse gemeenten zijn vijf vragen gesteld om dit doel te kunnen bereiken.

1 Als relevante thema's m.b.t. de bouwstenen in de gemeente Tynaarlo zien wij:

- De afstemming tussen zorg en veiligheid. Op welk moment wordt er op- of afgeschaald en op welke manier gebeurt dit?
- Het in kaart brengen van het ketenveld met informatie over de opdracht/de doelgroep en taken/verantwoordelijkheden per ketenpartner.
- Samenwerking over de domeinen heen, zowel binnen de gemeente (de sociale teams, expertise team jeugd en veiligheid) als met aanverwante partijen (huisartsen, veiligheidshuis, andere gemeenten, OGGz, GGz). Met als doel om de toeleiding te verbeteren en om passende zorg, ondersteuning/straf te leveren. Hiervoor het AVE-model gebruiken omdat dit duidelijkheid geeft over de rollen.
- Het integraal oppakken van deze problematiek binnen het gehele sociale domein volgens het principe één gezin, één plan en één regisseur.
- De vraag achter de vraag inventariseren en daar proactief zaken voor organiseren.

2 Wat hebben de gemeente en partners in het veld nodig om bewustwording en kennis m.b.t. de thematiek te vergroten?

- We gaan een informatiebijeenkomst organiseren voor de sociale teams en het expertise team jeugd over:
 - AVE-model (aanpak voorkoming escalatie)
 - Definitie verwarde personen
 - Informatie over de ketenpartners, zodat iedereen dezelfde informatie heeft en weet wie wat doet
 - Alle lopende initiatieven presenteren zoals: optimaal leven, psycholance, spoedpoli Assen.
- Daarnaast willen we een ketenpartnerbijeenkomst organiseren en alle ketenpartners uitnodigen om informatie uit te wisselen, elkaar te leren kennen en elkaar laagdrempelig te kunnen vinden.

3 Welke rol en verantwoordelijkheid nemen we om onze partners in het veld te informeren en te betrekken bij de vraagstukken m.b.t. personen met verward gedrag?

We hebben een overlegvorm van zorg en veiligheid opzetten waarin ook onze ketenpartners deelnemen. We willen het doel en de werkwijze van deze overlegvorm opnieuw tegen het licht houden. Past dit in de structuur operationeel – tactisch – strategisch overleg voor wat betreft het verbinden van de domeinen zorg en veiligheid.

4 Op welke wijze willen we cliëntperspectief en ervaringsdeskundigheid betrekken bij beleidsvraagstukken om verward gedrag te voorkomen of af te doen nemen?

In Tynaarlo vinden we het belangrijk om vooral met de mensen zelf en met hun naasten te praten. Om te weten waar zij behoefte aan hebben en hoe we met hun input een efficiënte dienstverlening kunnen organiseren. Dit doen we door in de kadernota Sociaal Domein de ervaringen van cliënten mee te nemen. Bij het opstellen van beleid moet het ophalen van ervaringen van cliënten standaard worden meegenomen.

5 Op welke wijze willen we als gemeente aandacht aan naastbetrokkenen van mensen met verward gedrag schenken?

We vinden dit net zo belangrijk als het meenemen van het cliëntperspectief. We zijn er als gemeente voor alle inwoners. Ook vooruitlopend op de Wet verplichte GGz. Dit kan door een luisterend oor te bieden, meenemen (voor zover mogelijk ook qua privacy) in het proces en oog te hebben voor hun belangen.

3.2 Verbinding tussen sociaal- en zorgdomein en openbare orde

Het tweede hoofddoel is meer verbinding tussen sociaal- en zorgdomein en openbare orde om integraal te werken en de keten sluitend te krijgen. Aan alle Drentse gemeenten zijn twee vragen gesteld om dit doel te kunnen bereiken.

1 Op welke wijze bevorderen we de samenhang en de integraliteit van de geboden zorg en ondersteuning?

Door een betere overlegstructuur te organiseren. Er is nog geen duidelijke structuur die bekend is bij de betrokken, waarbij er sprake is van opschaling en waar op een effectieve manier beslissingen kunnen worden genomen.

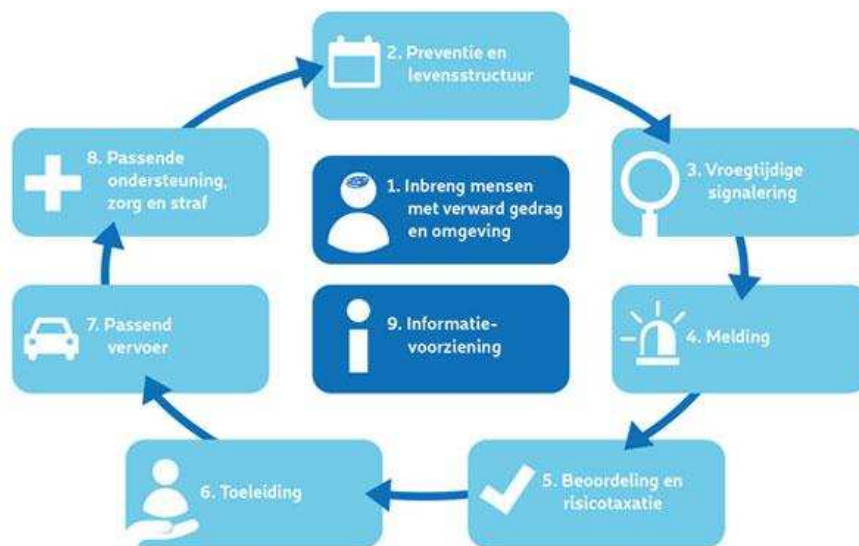
Daarnaast willen we het AVE-model instellen. Het is belangrijk om in het overleg zorg en veiligheid niet alleen te kijken wie het voortouw moet nemen, maar een plan van aanpak te maken waarbij gezamenlijk wordt opgetreden. Een voorwaarde is dat personen in dat overleg ook het mandaat krijgen om actie te ondernemen.

2 Welke rol hebben wij als gemeente hierin en welke partners hebben we nodig?

De gemeente heeft allerlei wettelijke taken op het gebied van zorg en veiligheid. We hebben regie op de lokale veiligheidsproblematiek. Dit is van belang indien er gevaar is voor personen en omgeving of als er sprake van maatschappelijke impact is. Hierbij komt de driehoek-plus (gemeente, OM, politie en GGZ – als er een zorgcomponent bij komt) in beeld zodra er ook een strafcomponent is. Verder zijn de sociale teams, het expertise team jeugd en het veiligheidshuis belangrijk m.b.t. de zorgcomponent, maar hebben zij nog onvoldoende positie. De uitdaging is hoe verbinden we zorg en veiligheid op alle niveaus: operationeel, tactisch en strategisch.

3.3 De bouwstenen

Het Schakelteam Personen met verward gedrag heeft negen bouwstenen ontwikkeld om tot een sluitende aanpak te kunnen komen.



Voor de totstandkoming van een sluitende aanpak zijn vier elementen van belang:

1. Integrale persoonsgerichte aanpak
De aanpak sluit aan bij de behoefte van de persoon met verward gedrag. Het netwerk van naasten wordt zoveel mogelijk betrokken.
2. Van systeemwereld naar leefwereld
Denken en werken vanuit de leefwereld van de verwarde persoon én de samenleving.
3. Heldere regie en eigenaarschap
De cliënt heeft de regie over eigen aanpak.
4. Preventie en vroegsignalering centraal
Personen met (beginnend) verward gedrag zo vroeg mogelijk ondersteunen op alle levensgebieden. Dit betekent ook dat er preventieve activiteiten aanwezig moeten zijn om verward gedrag te voorkomen.

Bouwsteen 0: Beleid en Plannen van aanpak

De eerste helft van 2019 staat in het teken van het opstellen van de kadernota Sociaal Domein. We kiezen ervoor om deze problematiek integraal op te pakken omdat we in Tynaarlo bij voorkeur niet doen aan doelgroepenbeleid. We vinden het belangrijk om te werken vanuit deze integrale opgave. Bij meerdere ontwikkelingen zien we vraagstukken terugkomen op het gebied van preventie, vroegtijdige signalering, op- en afschalen, ontschotten, voorkomen van zorgterugval, wonen, werken vanuit cliëntperspectief, de vraag achter de vraag naar voren halen en integraal kijken naar de verschillende leefdomeinen. Deze onderwerpen pakken we integraal op bij het opstellen van de kadernota Sociaal domein. In de kadernota geven we aan hoe we dit verder gaan uitwerken.

Het is belangrijk om niet opnieuw het wiel uit te vinden, we leren graag van projecten elders in Drenthe en in Nederland. In dit opzicht benutten we graag de leerervaringen die in Drenthe worden opgedaan in het kader van het project Optimaal Leven. Een zorgpunt is momenteel wel hoe deze informatie bij ons komt en wanneer de eerste projectresultaten beschikbaar zijn.

Een ander vraagstuk is die van zorg voor jeugdigen en dan met name de continuïteit in zorg bij de overgang van 18- naar 18+. De ondersteuning van jeugdigen met GGz-problematiek is ingekocht. Voor 'moeilijk plaatsbare jongeren' hebben we PRACHT: de organisaties die daar aan tafel zitten dragen samen zorg voor het inzetten van een passend zorgtraject.

Een werkgroep vanuit de VDG is bezig met het maken en borgen van werkafspraken bij de continuïteit van zorg 18-/18+.

We hebben FACT Jeugd. Voor 18- is de aanpak geborgd, voor 18+ zijn er wat problemen doordat de zorgverzekeraar een budgetplafond heeft en aangeeft dat een deel van de ondersteuning begeleiding betreft en deze uit de Wmo bekostigd zou moeten worden. Op dit moment zijn er overleggen met FACT-jeugd.

Bouwsteen 1: Inbreng mensen met verward gedrag en hun omgeving

In Tynaarlo vinden we het belangrijk om vooral met de mensen zelf te praten. Om te weten waar zij behoefte aan hebben en hoe we met hun input een efficiënte dienstverlening kunnen organiseren. Dit doen we door in de kadernota Sociaal Domein de ervaringen van cliënten mee te nemen. Bij het opstellen van beleid moet het ophalen van ervaringen van cliënten standaard worden meegenomen. Op dit moment werken we al met ervaringsdeskundigen rond armoede en schulphulpverlening. Het is belangrijk om deze werkwijze te evalueren en waar dat nodig is aan te passen en breed in het Sociaal Domein in te zetten. Door alle bouwstenen heen moeten we aandacht creëren voor het cliëntperspectief.

Hetzelfde geldt voor naastbetrokkenen, we vinden het belangrijk om ook deze input mee te nemen. We zullen er over na moeten denken hoe we dit het slimste kunnen organiseren. We gaan dit punt ook meenemen in de kadernota Sociaal Domein.

Bouwsteen 2: Preventie en levensstructuur

Mental Health First Aid (MHFA) is een gestandaardiseerd en wetenschappelijk gevalideerd psycho-educatie programma dat in Australië is ontwikkeld om burgers en (semi-) professionals beter in staat te stellen om psychisch leed bij anderen te herkennen en hen te benaderen, te ondersteunen en te verwijzen naar passende hulp. MHFA wordt aangeboden in de regio Drenthe. In Tynaarlo gaan we inventariseren welke medewerkers van de sociale teams en het expertiseteam jeugd al een MHFA-cursus gevolgd heeft en wie nog op cursus wil.

Bouwsteen 3: Vroegtijdige signalering

Tynaarlo wil het AVE (aanpak voorkoming escalatie) model van de gemeente Leeuwarden implementeren in haar werkwijze. AVE is gericht op het voorkomen van dreigende escalerende situaties en om een escalerende situatie te beperken of te beëindigen.

De eerste stap is dat we een opdrachtbeschrijving maken met daarin duidelijk de resultaten die we in Tynaarlo willen behalen en welke inzet en capaciteit er nodig is van de organisatie om deze nieuwe werkwijze te implementeren en dit bestuurlijk borgen.

Bouwsteen 4: Melding

De melding procedure voor de niet acute meldingen moet verbeterd worden. Op dit moment is het niet duidelijk hoe we omgaan met niet acute meldingen over verwarde personen. Ook niet waar we moeten zijn en hoe we daar komen.

Momenteel zijn we in Tynaarlo druk bezig met het beschrijven en verbeteren van ons werkproces in het Sociale Domein. Hoe de procedures rondom niet acute meldingen werken en hoe we dit kunnen verbeteren nemen we mee. We willen aansluiten bij de doorontwikkeling van het meldpunt van de GGD.

In de eindrapportage van het Schakelteam staat de procedure van niet acute meldingen genoemd als een van de zorgpunten. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft aangegeven dat er voor 1 december 2018 duidelijkheid komt over de volgende fase en dat dit zorgpunt meegenomen wordt.

Bouwsteen 5: Beoordeling en risicotaxatie

De spoedpoli is de locatie in Drenthe waar beoordeling en risicotaxatie plaatsvindt. Eventuele toeleiding naar passende zorg kan van daaruit plaatsvinden. De spoedpoli is op Drents niveau aanwezig, hier maken alle Drentse gemeenten gebruik van.

We missen verbinding en terugkoppeling van de spoedpoli naar de sociale teams en/of de OGGz.

Op dit moment hebben we in Tynaarlo geen beleid rond de nazorg van ex-gedetineerden. Hoe zorgen we ervoor dat zij niet tussen wal en schip vallen op het moment dat hun detentie is afgelopen. In 2019 willen we dit vraagstuk verder gaan oppakken.

Bouwsteen 6: Toeleiding

Begin september 2018 is vanuit het rijk in alle regio's van het land verzocht om met plannen te komen om de acute keten van psychiatrie effectiever te organiseren. GGz Drenthe en het Zilveren Kruis hebben gezamenlijk de opdracht gekregen dit uit te werken en te dragen in Drenthe. Op dit moment ligt er een conceptvoorstel hoe de acute keten verder uitgewerkt gaat worden.

Tynaarlo sluit graag aan bij regionale ontwikkelingen om een sluitende keten te organiseren, zodat niet iedere gemeente/ketenpartner een nieuw systeem of methodiek gaan ontwikkelen.

Wij vragen ons af of dit een onderwerp is dat geagendeerd wordt op de tafel van het Drents Zorglandschap of de VDG?

Bouwsteen 7: Vervoer

In Drenthe worden personen met verward gedrag vervoerd met de Psycholance. De Psycholance werkt op provinciaal niveau. Tynaarlo is hierbij aangesloten.

Bouwsteen 8: Passende zorg, ondersteuning en straf

Beschermd wonen (BW) en maatschappelijke opvang (MO) is een van de onderdelen van de aanpak personen met verward gedrag en maakt onderdeel uit van de integrale opgave. Op dit moment werkt Tynaarlo samen met centrumgemeente Assen en 8 regiogemeenten aan samenwerkingsscenario's beschrijven hoe we vanaf 2021 BW/MO willen organiseren. Het is de bedoeling dat we op 29 november 2018 aan het bestuurlijk overleg BW/MO een aantal samenwerkingsscenario's voorleggen.

Deze scenario's moeten duidelijkheid geven in wat we regionaal en lokaal oppakken. Vervolgens komt de lokale opgave voor Tynaarlo in beeld.

Een van de opgaven in het kader van BW is de extramuralisering en vroegsignalering/preventie. Er moeten afspraken gemaakt worden over afschalen en begeleiding bij het weer wonen in de wijk of bij het kunnen blijven wonen in de wijk.

Tynaarlo sluit graag aan bij de doorontwikkeling van de OGGz zoals die nu regionaal in werking is gezet.

Per 1 januari 2020 wordt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) ingevoerd. De Wvvgz gaat de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) vervangen. De nieuwe wet biedt meer instrumenten voor zorg op maat: verplichte zorg zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk. De invoering van deze nieuwe wet moet in Tynaarlo nog helemaal opgepakt worden. We gaan in 2019 een trekker aanwijzen en een projectgroep vormen.

Bouwsteen 9: Informatievoorziening

Werken met een crisiskaart en een herkenningkaart. Beide kaarten zijn een instrument om snel begrip te krijgen voor mensen met verward gedrag. Snel herkennen, snel in beeld, snel signaleren, snel hulp. Op Noord-Nederlands niveau wordt een crisiskaart ontwikkeld, daarnaast is MEE Drenthe druk bezig met het ontwikkelen van herkenningkaarten. We horen graag van de projectgroep PVG wanneer deze instrumenten klaar zijn voor gebruik. Ook horen we graag hoe gemeenten begeleidt en getraind worden in het werken met deze instrumenten.

Het werken met deze kaarten spreekt Tynaarlo erg aan. We willen gaan onderzoeken hoe we dit in onze gemeente kunnen inzetten.

Een belangrijk punt voor dit bouwsteen is de kennis en informatiedeling. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport sluit zich aan bij de zorgpunten van het Schakelteam en geeft aan dat er voor 1 december 2018 duidelijkheid is over de volgende fase waarbij oplossingen worden gezocht voor de knelpunten rondom gegevensdeling en privacy. Is dit ook een Drents thema dat door de Drentse projectgroep PVG wordt opgepakt? En hoe worden wij als gemeente hier bij betrokken?

4 Actielijst aanpak PVG

	Wat	Waarom	Wie pakt dit op	Wanneer	Urenindicatie
1	Instellen projectgroep oppakken acties uit aanpak PVG, plus de coördinatie.	Realiseren van een persoonsgerichte sluitende aanpak PVG	Vacature beleid	Q1 2019	4 uur per week.
2	Implementeren van het AVE (aanpak voorkoming escalatie) model van de gemeente Leeuwarden in onze werkwijze. Eerste stap: een opdrachtbeschrijving maken met daarin duidelijk de resultaten die Tynaarlo wil behalen, welke inzet en capaciteit er nodig is in de organisatie.	De AVE-aanpak maakt helder wie de regie heeft bij (dreigende) escalatie van problemen en wie verantwoordelijk is voor de uitvoering van de regie.	Vacature beleid i.s.m. Liesbeth Tieland Geja van Gunst Karin Akkermans Marliese Bloem	Q1 t/m Q4 2019 Q1 2019	Afhankelijk van opdrachtbeschrijving. 8 uur
3	Organiseren informatiebijeenkomst voor de sociale teams, het expertise team jeugd en veiligheid.	Om ervoor te zorgen dat iedereen hetzelfde kennisniveau heeft. We weten allemaal wat het AVE model is, wat de definitie is van verwarde personen en welke initiatieven er in Drenthe zijn en wat deze kort inhouden.	Vacature beleid	Q4 2019	4 uur
4	Organiseren ketenpartnerbijeenkomst	Elkaar leren kennen, informatie uitwisselen en laagdrempeligheid bevorderen.	Vacature beleid	Q1 2019	4 uur
5	Evalueren doel en de werkwijze overleg zorg en veiligheid inclusief de borging op operationeel – tactisch – strategisch niveau.	Als gemeente nemen we onze verantwoordelijkheid om onze partners in het veld te informeren en te betrekken bij vraagstukken.	Karin Akkermans Niels Gehasse	Q2 2019	4 uur
6	Een ervaringsdeskundige op het terrein van PVG uitnodigen voor een projectgroep vergadering en afspraken maken over invulling en vervolg.	Het is belangrijk om input van inwoners mee te nemen om op die manier de dienstverlening te kunnen verbeteren.	Vacature beleid	Q1 2019	2 uur
7	Preventie, vroegtijdige signalering, op- en afschalen, ontschotten, voorkomen van zorgterugval, wonen, werken vanuit cliëntperspectief opnemen in kadernota Sociaal Domein.	We willen werken vanuit een integrale opgave.	Gerda Koopman	Q1 t/m Q2 2019	1 uur
8	Beslissing over 18+ in FACT Jeugd bevorderen.	Afspraken met zorgverzekeraar over bekostiging.	Mariëlle van der Veen	2019	1 uur

9	Inventariseren wie de Mental Health First Aid (MHFA) cursus gedaan heeft binnen de sociale teams en het expertiseteam jeugd. Vervolgens de cursus faciliteren voor medewerkers die deze nog moeten volgen.	MHFA is een programma dat burgers en (semi-)professionals handvatten biedt om psychisch leed bij anderen te herkennen en het te benaderen, te ondersteunen en te verwijzen naar passende hulp.	Liesbeth Tieland	Q1 2019	4 uur
10	Beschrijven werkproces Sociaal Domein en hierin de procedure voor niet acute meldingen in meenemen.	Op dit moment is niet duidelijk hoe we omgaan met niet acute meldingen en waar we moeten zijn en hoe we daar komen.	Geja van Gunst	2018 t/m Q1 2019	36 uur
11	Lokale opgave voor Tynaarlo vanuit Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang oppakken	Centrumgemeente Assen werkt momenteel samen met regiogemeenten in Drenthe om afspraken te maken hoe we vanaf 2021 gaan samenwerken. De aanleiding hiervoor is de decentralisering van de BW/MO gelden en de visie van Dannenberg over de doorontwikkeling van BW.	Vacature beleid	2019	72 uur
12	Invoering Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Projectplan opstellen, projectgroep vormen en een voorstel voor invoering uitwerken.	Per 1 januari 2020 wordt de Wvggz ingevoerd. Deze wet vervangt de Bopz, de nieuwe wet biedt meer instrumenten voor zorg op maat.	Vacature beleid	2019	72 uur
13	Onderzoeken hoe we de instrumenten crisiskaart en herkenningkaart gaan inzetten in Tynaarlo.	De crisiskaart en de herkenningkaart zijn instrumenten om snel begrip te krijgen voor mensen met verward gedrag.	Vacature beleid	Q1 t/m Q2 2019	16 uur
14	Beleid ontwikkelen rond nazorg ex-gedetineerden.	Op dit moment zijn er lacunes wanneer gedetineerden terugkeren naar de samenleving op het terrein van nazorg.	Niels Gehasse Vacature beleid	Q2 2019	24 uur

Om het uitvoeren van het plan van aanpak personen met verward gedrag te coördineren is naar verwachting gemiddeld 4 uur per week nodig. De overige geschatte uren zijn een indicatie. Veel acties moeten verder uitgewerkt worden in een plan van aanpak waar dan ook uit naar voren komt hoeveel uren hiermee gemoeid zijn. Denk bijvoorbeeld aan de invoering van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. Het projectplan dat hiervoor opgesteld gaat worden zet uiteen welke inzet nodig is en van wie. De totaal geschatte uren komt nu op 248 uur voor 2019, dit staat gelijk aan de inzet van ± 7 volledige werkweken. Het mag duidelijk zijn dat de uitvoering van het plan van aanpak een forse inspanning vraagt van de ambtelijke organisatie, waarbij het credo: de kosten gaat voor de baten aan geldt voor vele deelonderwerpen.

Bijlage 1

Basisinventarisatie Personen met Verward Gedrag (PVG)

