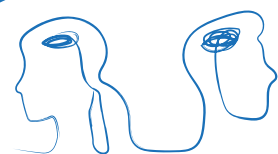


# Weerbarstige werkelijkheid

Tussenbericht

Schakelteam voor personen met verward gedrag

11 april 2018



*Personen met verward gedrag*

# Inhoudsopgave

Inleiding	5
<b>1.</b> Stand van zaken goed werkende aanpak bij gemeenten	6
<b>2.</b> Van incidenten naar personen: analyse van de politieregistratie van meldingen over verward gedrag	10
<b>3.</b> Stand van zaken op de vier focuspunten van het Schakelteam	13
Conclusie	18

# Inleiding

In oktober 2016 is het Schakelteam Personen met Verward Gedrag van start gegaan in opdracht van de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Justitie en Veiligheid (JenV) en de voorzitter van de directieraad van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het Schakelteam heeft de opdracht regio's en gemeenten te ondersteunen bij het ontwikkelen en implementeren van een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag. Het doel is dat op 1 oktober 2018 alle gemeenten en regio's over een goed werkende aanpak beschikken.

Dit Tussenbericht schetst voor de gemeenten een korte stand van zaken van het werk van gemeenten, hun samenwerkingspartners en regio's met betrekking tot een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Bureau Significant heeft alle gemeenten gevraagd hoe zij zelf aankijken tegen de voortgang van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Daarnaast hebben we het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gevraagd om een eerste analyse te doen van de meldingen van incidenten met mensen met verward gedrag (E33 en E14 in de politieregistratie) en om te onderzoeken om hoeveel individuele personen het bij deze meldingen gaat. We doen in dit Tussenbericht vooral een beroep op de bestuurders van gemeenten om (ook) bij de totstandkoming van nieuwe lokale coalitieakkoorden dit onderwerp op de agenda te houden en daaraan de nodige acties te verbinden. We melden per hoofdthema (de vier focuspunten uit onze Tussenrapportage van oktober 2017<sup>1</sup>) de voortgang en vragen voor deelthema's specifiek extra inspanningen en regie van de gemeenten. Want er is nog werk aan de winkel.

## Het Schakelteam personen met verward gedrag

**Pieter-Jaap Aalbersberg** politiechef Eenheid Amsterdam, Nationale Politie  
**Gertrude van den Brink** voorzitter Raad van Bestuur Middin en bestuurslid Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland  
**Henk van Dijk** landelijk programmaleider personen met verward gedrag, Nationale Politie  
**Bert Frings** wethouder portefeuille Zorg & Welzijn, gemeente Nijmegen  
**Bram van Hemmen** burgemeester Sliedrecht, portefeuillehouder verwarde personen namens de regioburgemeesters  
**Onno Hoes** waarnemend burgemeester Haarlemmermeer, voorzitter  
**Joke van der Meulen** ervaringsdeskundige vanuit familieperspectief  
**Heleen Rutgers** plaatsvervangend Hoofdofficier van Justitie, programmadirecteur Straf met Zorg, Openbaar Ministerie  
**Hanneke Schoenmakers** beleidscoördinator, Coöperatie VGZ  
**Wouter Teer** directeur Behandelzaken Centrum Duin- en Bollenstreek / Leiden, GGZ Rivierduinen  
**Toon Walravens** ervaringsdeskundige vanuit cliëntperspectief

# 1 Stand van zaken goed werkende aanpak bij gemeenten

Het gaat om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Mensen met complexe problematiek die gedrag vertonen dat anderen niet direct begrijpen. Wij noemen dat verward. Vaak is er sprake van een combinatie van wanhoop door ernstige sociale problematiek als eenzaamheid, woningnood, werkeloosheid en/of schulden. Meestal is sprake van een combinatie met psychiatrische problemen, verslavingsproblemen, licht verstandelijke beperkingen of dementie. De aanpak voor mensen met verward gedrag vindt voor bepaalde onderwerpen, zoals vervoer en beveiligde bedden, op regionaal niveau plaats, omdat de aanpak een bepaalde schaalgrootte vraagt. De prioriteit ligt in dit Tussenbericht op de aanpak op gemeentelijk niveau en vooral op het realiseren van concrete maatregelen op het terrein van preventie en vroegsignalering, zoals ook recent weer bepleit door de politiek bij de presentatie van de E33 cijfers.

## Gemeentelijke aanpak

In opdracht van het Schakelteam en ZonMw<sup>2</sup> heeft Significant alle gemeenten gevraagd naar de stand van zaken. De respons van gemeenten was hoog, namelijk 88%. Een groot deel van de gemeenten zegt actief bezig te zijn met het thema 'personen met verward gedrag'. Een deel van hen geeft aan voor het thema een specifieke aanpak te hebben en het merendeel combineert de aanpak met algemenere thema's als maatschappelijke opvang, OGGZ/bemoeizorg of veiligheid. De verantwoordelijkheid is meestal belegd bij burgemeester en zorgwethouder gezamenlijk. In dit tussenbericht staat een samenvattende infographic. Voor de volledige inhoud van het onderzoek verwijzen wij u naar bijlage 1 'Gemeentelijke aanpak personen met verward gedrag' en bijbehorend dashboard.<sup>3</sup>

## Conclusie van de enquête onder gemeenten

Gemeenten zijn zelf tevreden over de samenwerking tussen zorg- en veiligheidspartijen (lokaal en regionaal). Wanneer partijen elkaar goed kennen en de lijnen kort zijn, lukt het hen om de samenwerking goed te organiseren. Gemeenten hebben wel grote zorgen over:

- het wegvallen van (rijks)subsidies voor de in gang gezette initiatieven voor een goed werkende aanpak,
- de beschikbaarheid van passende zorg voor de mensen die deze nodig hebben,
- de wetgeving rond privacy die bepalend is voor het mogen delen van informatie.

Het Schakelteam waardeert het dat 88% van de gemeenten heeft gereageerd. Het geeft aan dat het onderwerp stevig op de agenda staat. Gezamenlijk urgentiebesef van gemeenten en samenwerkingspartners voor de doelgroep is volgens gemeenten belangrijk om de aanpak succesvol te realiseren. Over het algemeen constateren we helaas nog regelmatig dat het positieve beeld dat de gemeenten schetsen niet altijd wordt herkend in gesprekken die wij voeren met bijvoorbeeld cliënt- en familieorganisaties, burgemeesters, in de regio's of met samenwerkingspartners. Uit onze gesprekken blijkt ook dat gemaakte plannen vaak nog niet zijn vertaald naar de praktijk en dat structurele afspraken over borging en financiering nog ontbreken. We zien een duidelijke discrepantie tussen het beeld dat gemeenten in de enquête schetsen en het beeld dat andere betrokken partijen schetsen. Gemeenten en samenwerkingspartners spreken nog niet altijd dezelfde taal of hebben nog niet altijd dezelfde verwachtingen of een gezamenlijk doel voor ogen bij een goed werkende aanpak. Voor het realiseren van de plannen is echt een gedragsverandering nodig, die meer tijd vraagt dan we van tevoren hebben voorzien.

## Vervolg

We zullen met name gemeenten die niet hebben gereageerd of hebben aangegeven nog niet te werken aan een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag nogmaals benaderen. Waar nodig en gewenst bieden we extra ondersteuning aan. We leggen de komende maanden in een aanvullend onderzoek de bevindingen van de gemeenten naast de bevindingen van cliënt- en familieorganisaties en andere samenwerkingspartners van de gemeenten, zoals de verzekeraars, zorgaanbieders, GGD, woningcorporaties, het Openbaar Ministerie, maatschappelijke opvang en beschermd wonen. We vragen de samenwerkende partijen te verhelderen op welke punten men elkaar echt wil aanspreken en op welke manier hier meer concreet vorm aan gegeven kan worden. Hierbij kan gedacht worden

aan (het actualiseren van bestaande) convenanten en/of het ontwikkelen van een voorbeeldprotocol voor het maken van gezamenlijke afspraken op basis van goede voorbeelden.

Significant zal in de zomer van 2018 opnieuw onderzoek doen naar de stand van zaken bij gemeenten en samenwerkingspartijen om een beeld te krijgen in hoeverre een goed werkende aanpak per 1 oktober 2018 lijkt te worden gehaald. De opdracht is dat niet alleen per regio, maar vooral per gemeente zichtbaar wordt gemaakt in hoeverre een goed werkende aanpak per 1 oktober 2018 wordt gehaald. Nu de deadline van 1 oktober 2018 nadert, komen we in een periode waarin partijen elkaar nog meer zullen moeten aanspreken op hun verantwoordelijkheid maar ook op het te behalen resultaat.

'De zorg voor m'n vader en moeder, naast mijn eigen gezin, vind ik erg zwaar!'

Anne-Barbara

Dochter van iemand met verward gedrag

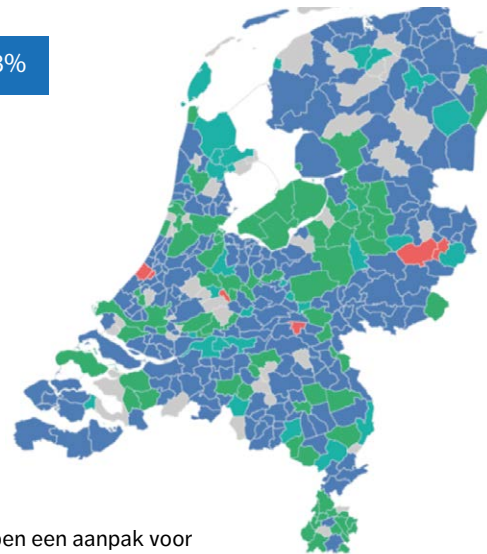


# Gemeentelijke aanpak personen met verward gedrag

Een samenvatting van de resultaten van het onderzoek naar de stand van zaken van de aanpak voor personen met verward gedrag op gemeentelijk niveau. De onderzoeksmethode die is toegepast is een zelfevaluatie van gemeenten.

Is er binnen uw gemeente aandacht voor de aanpak voor personen met verward gedrag?

N = 335 / 88%

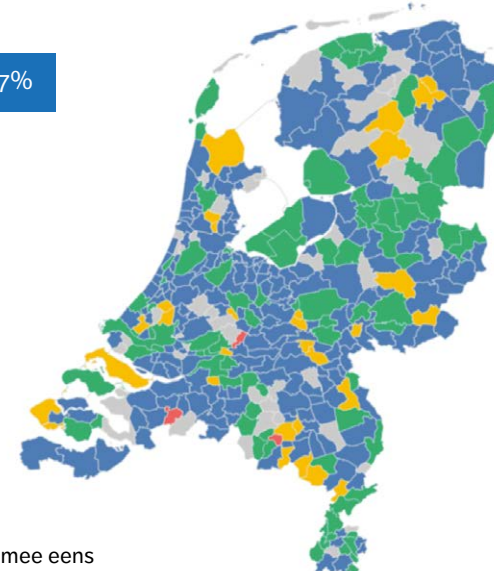


Legenda

- Ja, wij hebben een aanpak voor personen met verward gedrag.
- Ja, we hebben aandacht voor personen met verward gedrag, maar geen aparte aanpak. We combineren dit bijvoorbeeld met thema's als maatschappelijke opvang, OGGZ/bemoeizorg of veiligheid.
- Nee, wij hebben geen (specifieke) aandacht voor de aanpak voor personen met verward gedrag.\*
- Anders, namelijk.

Op 1 oktober 2018 heeft mijn gemeente een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag gerealiseerd?

N = 331 / 87%

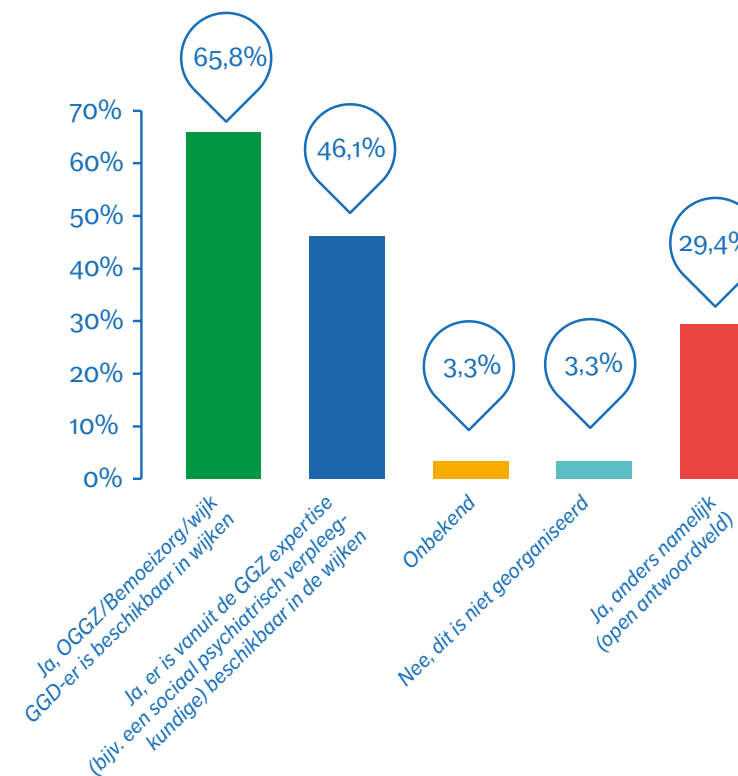


Legenda

- Helemaal mee eens
- Meer eens dan oneens
- Meer oneens dan eens
- Helemaal oneens

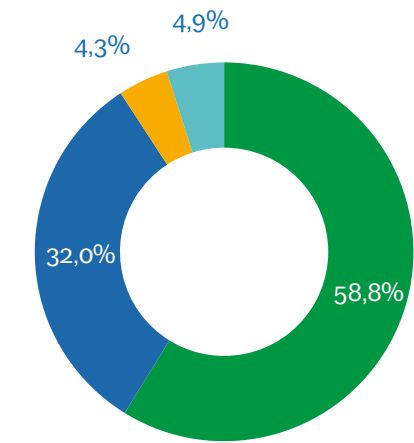
Is binnen uw gemeente in de wijk expertise beschikbaar op het terrein van verwardheid?

N = 330 / 87%



Heeft uw gemeente een overlegstructuur en/of escalatie- of opschaalmodel voor complexe casuïstiek?

N = 328 / 86%



Legenda

- Ja, onze gemeente heeft een overlegstructuur én een model voor escalatie of opschaling
- Ja, onze gemeente heeft een overlegstructuur maar geen afspraken over escalatie
- Nee, onze gemeente heeft geen van beiden
- Onbekend

## Conclusies

- **Gemeenten zijn actief bezig met het thema 'personen met verward gedrag'**. Vrijwel alle gemeenten geven aan op lokaal niveau aandacht te hebben voor het thema 'personen met verward gedrag'. Ook zijn gemeenten aangesloten bij de regionale aanpak voor personen met verward gedrag.
- **Gemeenten geven aan bezig te zijn met de ontwikkeling van een goedwerkende aanpak en verwachten op 1 oktober het grootste deel van de aanpak gerealiseerd te hebben.** Het valt echter ook op dat veel gemeenten aangeven dat zij in de fase van planvorming en/of uitvoering van de plannen zitten.
- **Een breed palet aan partners vanuit gemeenten, zorg en veiligheid is betrokken de bij aanpak voor personen met verward gedrag op lokaal niveau.** GGZ en politie zijn de twee partners die het meest benoemd worden als partijen die een actieve bijdrage leveren aan de aanpak. Het valt op dat huisartsen, zorgverzekeraars en cliëntorganisaties meer op thema's gevraagd worden voor input in plaats van dat zij een actieve bijdrage leveren aan de aanpak.
- **Aandacht voor een inclusieve en veilige wijk en een persoonsgerichte aanpak.** Expertise op het terrein van verwardheid is beschikbaar in wijken. Mensen met zorgen over personen met verward gedrag kunnen terecht bij een meldpunt en/of een sociaal (wijk)team. Het valt op dat een derde van de gemeenten aan geeft geen afspraken over escalatie te hebben.
- **Het beeld van gemeenten over regionale voorzieningen:**
  - ✓ Circa 27% geeft aan dat passend vervoer georganiseerd is en ongeveer 65% geeft aan dat dit in ontwikkeling is.
  - 🚗 In het merendeel van de gemeenten is een beoordelingslocatie beschikbaar of in ontwikkeling. Personen met acuut verward gedrag uit hun gemeente kunnen hier terecht voor een beoordeling en toeleiding naar zorg/ondersteuning.
- **Ondanks dat gemeenten positief zijn, benoemen zij ook een aantal uitdagingen.** Respondenten zijn het meest tevreden over de samenwerking tussen partijen (lokaal en regionaal). Gezamenlijk urgentiebesef voor deze doelgroep is belangrijk om de aanpak succesvol neer te zetten. Tegelijkertijd is het volgens de respondenten een uitdaging om de samenwerking tussen partijen ook op lange termijn te borgen. Concrete uitdagingen die gemeenten benoemen bij het realiseren van de goedwerkende aanpak zijn:
  - Realiseren van passend zorgaanbod.
  - Structurele financiering.
  - Informatiedeling en privacy.
  - Acceptatie / destigmatisering, zorgmijders in beeld en het realiseren van een integrale aanpak.



## 2 Van incidenten naar personen: analyse van de politie-registratie van meldingen over verward gedrag

Uit de cijfers van de Politie over het aantal geregistreerde incidenten waarbij personen met verward gedrag zijn betrokken (E33)<sup>4</sup> blijkt dat het aantal geregistreerde incidenten over de afgelopen jaren aanzienlijk is gestegen. Ook geeft de politie aan dat de ernst van de incidenten lijkt te zijn toegenomen. Dit is opvallend omdat onder de E33 registratie geen registraties vallen van mensen die ook een strafbaar feit pleegden. Samen met ZonMw hebben we het RIVM gevraagd nader onderzoek te doen naar de aard en omvang van de problematiek, waarbij ook informatie van andere partners wordt betrokken. Lang niet alle personen met verward gedrag komen immers met de politie in aanraking. De meeste personen met verward gedrag zijn ook niet overlastgevend, gevaarlijk of crimineel. Maar meer dan de politiegegevens is nu helaas nog niet beschikbaar.

In aanloop naar het integrale onderzoek is het RIVM dan ook gestart met een analyse van de politieregistratie, om zo een eerste beeld te krijgen van de groep personen die in deze registratie terecht komt. De analyse betreft een beperkt deel van de registratie, te weten E33 (overlast door verward/overspannen persoon) en E14 (poging tot zelfdoding) en heeft betrekking op de jaren 2015 en 2016. De resultaten staan samengevat in een infographic. Wij verwijzen verder naar de bijgevoegde factsheet 'Verward gedrag nader bekeken: analyse van E33 en E14 meldingen in de politieregistratie (bijlage 2).

### Wat zeggen deze cijfers?

Wat opvalt in de politieregistratie E33 en E14 over 2015 en 2016 is dat er een groep van circa 13.000 mensen is die verspreid over het hele land en over een langere periode meerdere malen betrokken is bij een incident. Van de 80.000 meldingen in 2016 gaat het overigens om 5.000 politieregistraties met de code E14.

De cijfers geven over een aantal belangrijke zaken geen informatie. Zo worden mensen met verward gedrag die een strafbaar feit plegen of bij andere overlastvormen zijn betrokken, in deze cijfers niet meegenomen: zij worden geregistreerd onder een andere code. Ook mensen die niet in aanraking komen met de politie maar wel verward zijn, komen niet voor in deze registraties. Het geeft dus niet het totale aantal mensen met verward gedrag weer.

### Conclusie

Deze analyse was een eerste stap om meer inzicht te krijgen in het aantal individuele personen in de politieregistraties E33 en E14 en over hoe vaak en met welke frequentie er per persoon een registratie is opgemaakt. Daar is nu een beter beeld van. Politieregistraties zijn geen valide instrument voor medische diagnostiek en over oorzaken kan geen uitspraak worden gedaan. En lang niet alle relevante registraties zijn onderzocht: alle mensen die ook verdacht werden van een strafbaar feit (van geluidsoverlast tot doodslag) zijn niet meegenomen. Deze eerste analyse wordt verrijkt in september 2018 met de politiecijfers van 2017. Daarnaast worden in september de resultaten van de analyse van een aantal andere bronnen van een tweetal regio's<sup>5</sup> betrokken. Bedoeling is te komen tot een beter integraal beeld op basis van informatie van verschillende ketenpartners. Pas dan zal het misschien mogelijk zijn om een voorzichtige duiding te geven aan de cijfers. Op landelijk niveau is aan de groep van circa 13.000 mensen die in E33 en E14 politieregistraties voorkomen weliswaar geen concrete duiding te geven. Maar op gemeentelijk en regionaal niveau kunnen deze cijfers wel in de context van andere bronnen worden geplaatst, zoals de bevindingen van hulpverlening, woningcorporaties en zorgaanbieders. Hoe komt het dat deze mensen zo

vaak voorkomen in de politieregistraties? Is er een juiste persoonsgerichte aanpak gevolgd? In gemeenten waar deze analyse al (regelmatig) plaatsvindt, kunnen gerichte maatregelen genomen worden om de mensen waar het om gaat een (preventief) vangnet te bieden. We hopen dat andere gemeenten deze werkwijze ook gaan hanteren en zullen dit in onze gesprekken onder de aandacht brengen.

De groep mensen die geringe strafbare feiten pleegt krijgt door het ontbreken van beveiligde plekken niet de zorg die nodig is, waardoor soms nog meer strafbare feiten (van geluidsoverlast tot en met doodslag) gepleegd worden. Nog te vaak wordt gewacht tot iemand ernstige overlast of een misdrijf pleegt, om dan pas zorg en hulp te kunnen bieden.

Voor alle personen met verward gedrag, maar ook de eerdergenoemde circa 13.000 personen die in 2015 en 2016 betrokken waren bij meerdere incidenten, is een integrale persoonsgerichte aanpak cruciaal. Belangrijk is dat voorzien wordt in een stabiele levensstructuur met aandacht voor de diverse levensgebieden.

We bepleiten dat alle gemeenten en regio's hier actie op ondernemen. Dat vraagt 24/7 ogen en oren in de wijk en 24/7 meldpunten, met voldoende mogelijkheden van doorgeleiding naar passende opvang en zorg. De ervaring leert dat het leed voor de personen zelf en de omgeving op deze manier daadwerkelijk kan worden verminderd. Dit zorgt ervoor dat de problemen van mensen met verward gedrag niet verergeren of in ieder geval minder escaleren.

'Als iemand verward is moet je hem niet aan zijn lot over laten. Maar juist vragen wat er in iemand om gaat. Er is een reden dat iemand verward is. Daar zit iets achter.'

Joris  
37 jaar

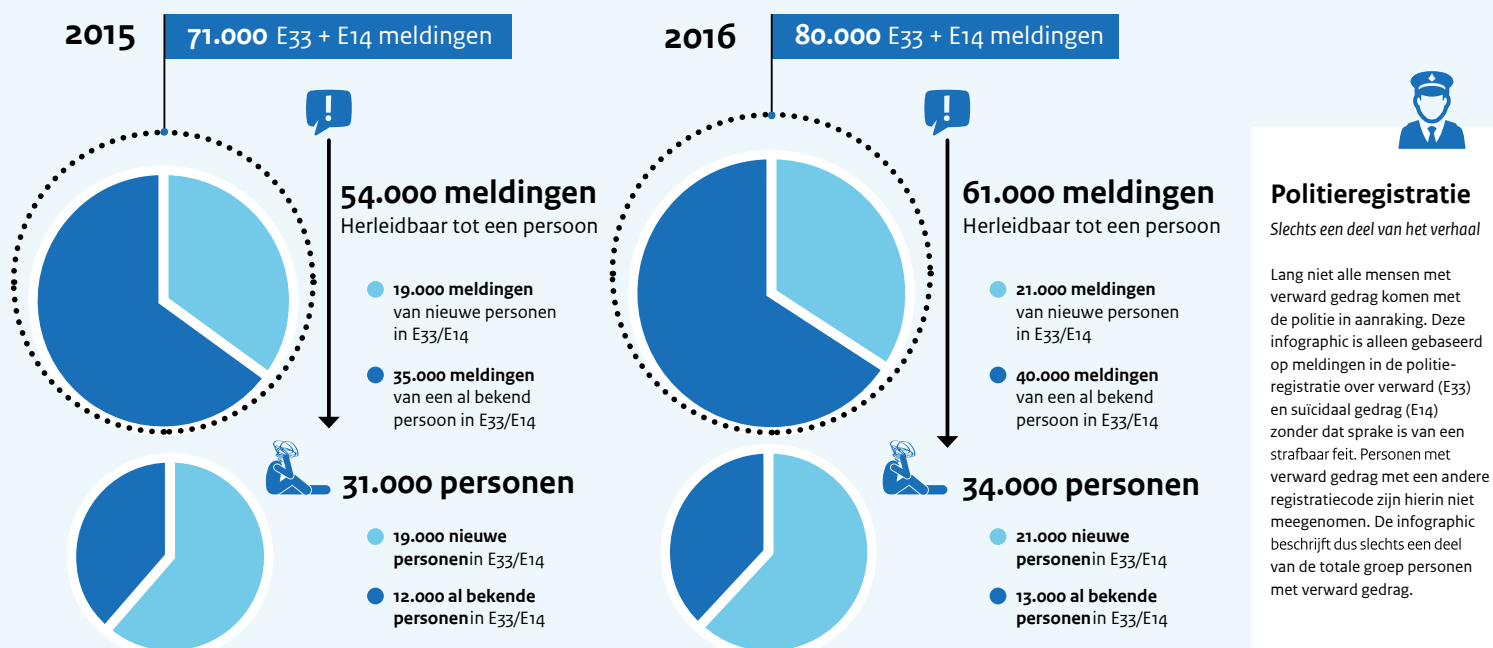


<sup>4</sup> Persbericht politie 27 februari 2018

<sup>5</sup> Beoogde bronnen per regio: GGD regio Utrecht (cijfers van het Regionaal Ambulancevervoer Utrecht (RAVU), het Leger des Heils en de crisisdiensten van de drie GGZ-instellingen) en GGD West-Brabant (cijfers van het Regionaal Ambulancevervoer, GGD-meldpunt en de BOPZ opnames van die regio).

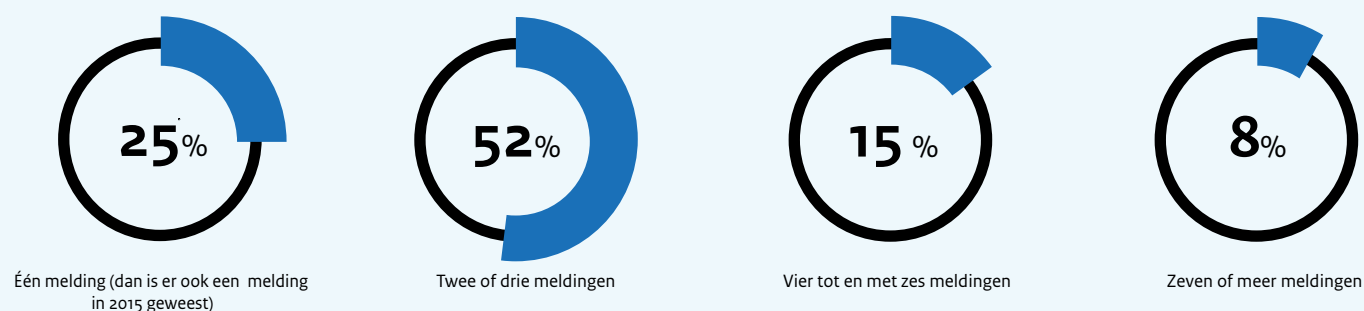


## Verward gedrag nader bekeken: ANALYSE VAN E33 EN E14 MELDINGEN IN DE POLITIEREGISTRATIE



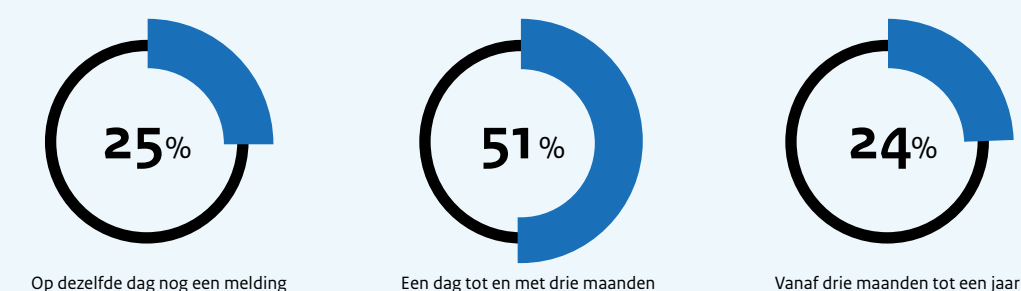
### Aantal meldingen per persoon in 2016

Al bekende personen



### Kortste tijd tussen twee meldingen

Al bekende personen



**Bron:**  
Basisvoorziening Handhaving Nationale Politie, codes E33 en E14. Bewerkt door projectgroep Personen met verward gedrag.

**Code E33:** Overlast door verward of overspannen persoon.  
**Code E14:** Poging tot zelfdoding zie voor beschrijving methoden Factsheet 'Verward gedrag nader bekeken: analyse van E33 en E14 meldingen in de politieregistratie'.



# 3 Stand van zaken op de vier focuspunten van het Schakelteam

In de tussenrapportage van oktober 2017 heeft het Schakelteam vier focuspunten geformuleerd:

1. Een extra impuls voor een inclusieve en veilige leef- en woonomgeving voor de groep kwetsbare personen die nu vaak tussen wal & schip valt.
2. Per direct betere ondersteuning en beveiligde zorg aan personen met verward gedrag die tevens gevaarlijk zijn om ernstig leed voor personen zelf én de samenleving te voorkomen.
3. Een spoedige implementatie van regionale 24/7 niet-acute advies en meldpunten, melding, passend vervoer en beoordeling.
4. Structurele borging van (bestuurlijke) samenhang tussen sociaal domein, zorg en veiligheid.

In dit hoofdstuk melden we de stand van zaken en geven we aan waar de komende periode extra inzet op nodig is.

#### Ad 1: inclusieve en veilige wijk

Met een inclusieve wijk bedoelen we een wijk waar zelfstandigheid er niet toe mag leiden dat mensen zich eenzaam voelen of in de war raken en (mogelijk) als gevolg hiervan schade aan zichzelf of anderen toebrengen. De samenleving is voor sommige mensen te complex en ingewikkeld. Een inclusieve wijk biedt vindbare, toegankelijke en proactieve ondersteuning, hulp en zorg. We doen een dringend beroep op gemeenten om op de volgende terreinen concrete maatregelen te nemen, met hun samenwerkingspartners, familie en ervaringsdeskundigen.

#### A. Zorg, ondersteuning en veiligheid in de wijk

Net als de politie moeten ook professionals uit de zorg en ondersteuning 24/7 bereikbaar en beschikbaar zijn in wijken en buurten voor vroegtijdige signalering en voorkomen van escalatie. Samen met de wijkagent kunnen zij zorgwekkende signalen vroeg oppakken en kwetsbare mensen eerder voorzien van passende ondersteuning en zorg. Woningcorporaties en instanties voor werk en inkomen hebben ook een belangrijke signalerende rol. Maar zij moeten wel weten waar ze terecht kunnen met hun signalen.

#### B. Duidelijke rol voor ervaringsdeskundigen en familie

Cliëntorganisaties, ervaringsdeskundigen en familie en naasten moeten niet alleen meedenken, maar ook in de positie gebracht te worden dat ze kunnen meedoen en beslissen. Het raakt immers ook hen en de oplossingen en initiatieven die in de regio en gemeenten worden ontwikkeld, moeten voor hen werkbaar zijn en steun bieden. Dit gebeurt nog te weinig, zo blijkt uit de gesprekken die we voeren. Denk hierbij aan cliënt- en familie initiatieven gericht op herstel en participatie. Op deze manier kunnen mensen thuis wonen, met de noodzakelijke hulp.

#### C. 24/7 beschikbare advies- en meldpunten voor niet acute meldingen

Belangrijke randvoorwaarde voor een inclusieve en veilige wijk is dat mensen weten waar ze met hun zorgen over zichzelf of iemand anders terecht kunnen. Uit de gemeentelijke monitor van Significant blijkt dat een deel van de gemeenten inmiddels een meldpunt heeft en dat mensen bij sociale wijkteams terecht kunnen. We hebben in februari 2017 een advies uitgebracht over het belang van 24/7 bereikbare meldpunten voor signalen en problemen die niet-acute zijn, maar waarover mensen zich wel zorgen maken. Sinds maart 2018 zijn met subsidie van ZonMw acht initiatieven in regio's en gemeenten gestart om op basis van bestaande meld- en adviespunten te komen tot 24/7 niet-acute meldpunten voor mensen met verward gedrag, familie, burens en professionals. Het is ons uitgangspunt dat iedereen die verward is of betrokken bij iemand die verward gedrag vertoont terecht moet kunnen bij zo'n 24/7 meldpunt.

Achter het 24/7 meldpunt moet ook een netwerk van vroegtijdige signalering, preventie, toeleiding, opvang, ondersteuning en zorg beschikbaar zijn zodat mensen zelf, familie en professionals, met hun vraag snel doorverwezen worden. Daarom is het belangrijk om ook partners als woningcorporaties en huisartsen vanaf het begin te betrekken bij de aanpak in de wijk. Dit zijn belangrijke sleutelfiguren voor vroegtijdige signalering en passende ondersteuning en zorg.

#### D. Crisiskaart

De crisiskaart is een belangrijk instrument voor mensen met verward gedrag<sup>6</sup>. De crisiskaart voorkomt volgens ervaringsdeskundigen escalatie en zorgt voor meer zelfvertrouwen bij de persoon die de kaart draagt. Het ondersteunt snellere triage en passende hulp op momenten dat mensen zelf minder goed in staat zijn om hun situatie uit te leggen<sup>7</sup>. Het aantal initiatieven om in de regio of gemeente een crisiskaart te ontwikkelen, neemt toe. Er zijn op dit moment ruim 24 initiatieven waar de crisiskaart onderdeel van is, die subsidie ontvangen van ZonMw. ZonMw gaat nu de lopende initiatieven evalueren. De komende maanden gaan we in gesprek met MIND, de Stichting Crisiskaart en onze opdrachtgevers met het doel te verhelderen wat nodig is om de doorontwikkeling en kwaliteitsverbetering van de crisiskaart mogelijk te maken voor de komende jaren.

#### E. SCIL-test

Een (licht) verstandelijke beperking komt veel voor bij mensen met (potentieel) verward gedrag. Dit is vaak niet bekend of wordt niet tijdig herkend. Met de SCIL-test kan een licht verstandelijke beperking vroegtijdig herkend worden als deze onder de juiste omstandigheden wordt afgenomen<sup>8</sup>. Professionals werkzaam in het sociaal domein, zorg en veiligheid, hebben moeite om een licht verstandelijke handicap te herkennen en hun bejegening aan de persoon die zij voor zich hebben aan te passen. De SCIL-test, waarmee een licht verstandelijke beperking zichtbaar wordt, willen we met klem onder de aandacht brengen van iedereen die betrokken is bij mensen met verward gedrag. Nog steeds is het zo dat als je de regels niet begrijpt of brieven van instanties niet kan lezen je behoorlijk in de war kunt raken. En dan kom je vaak nog meer in de problemen. In het ZonMw programma Aanpak Verward Gedrag is een apart deelprogramma gewijd aan dit onderwerp, waar men subsidie kan aanvragen voor pilots die specifiek de hulp en zorg voor deze groep mensen met verward gedrag ondersteunen.

#### F. Handelingsperspectief voor professionals: de handelingsbank

Voor complexe casuïstiek is soms ondersteuning nodig, ook als er afspraken gemaakt zijn over wie namens de partijen regie voert over de casus. In opdracht van het Schakelteam hebben het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) en bureau AEF de afgelopen periode regio's en gemeenten ondersteund bij lastige casuïstiek waar men zelf geen oplossing voor kon realiseren. De belangrijkste bevinding van IPW en AEF is dat er

bij het zoeken naar een oplossing zoveel verschillende knelpunten opdoemen dat men niet meer weet waar te beginnen. Er zijn veel verantwoordelijke partijen en men heeft onvoldoende kennis van en inzicht in waar men elkaar op kan aanspreken. Er is behoefte aan een concreet handelingsperspectief. Ook willen professionals graag een instrument om de ontwikkelde oplossingsrichtingen met elkaar te delen en verder uit te werken, zodat er nieuwe oplossingsmogelijkheden ontstaan.

IPW en AEF hebben de knelpunten die uit de cases naar voren kwamen bij elkaar gebracht. Het gaat om zaken als: Wat kun je allemaal doen als iemand zorg weigert en toch overlast blijft veroorzaken? Wat kun je doen als je geen geschikte woonplek gevonden krijgt? Voor alle gedefinieerde knelpunten is een aantal oplossingsrichtingen en -mogelijkheden uitgewerkt. Dit noemen we de 'handelingsbank' die binnenkort online als document beschikbaar is. We bevelen aan dat het instrument periodiek in sessies met gemeenten en professionals die er mee werken, wordt verbeterd en uitgebreid. We bepleiten bij de opdrachtgevers dat de handelingsbank uiteindelijk in een actieve vorm online beschikbaar komt.

#### Ad 2: beveiligde zorg

##### A. Beveiligde zorg

Een klein deel van de personen met verward gedrag is ook agressief of ontwrichtend<sup>9</sup>. De afgelopen jaren bleek dat voor hen onvoldoende beveiligde zorg beschikbaar was. De minister van VWS heeft voor de zomer van 2017 partijen opgedragen deze zorg te organiseren, maar in december 2017 bleek dat volgens de NZa niet te zijn gebeurd<sup>10</sup>. Ook op basis van de signalen uit het veld constateerden we begin dit jaar dat er nog steeds weinig beweging was bij de verantwoordelijke partijen, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en GGZ Nederland, om voldoende capaciteit beschikbaar te hebben voor mensen die beveiligde zorg nodig hebben.

We hebben deze signalen neergelegd in het Bestuurlijk Overleg Personen met verward gedrag van het Schakelteam met VWS, VNG en JenV en de koepelorganisaties van 8 februari 2018. De opdrachtgevers hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en GGZ Nederland vervolgens opgeroepen hun afspraken na te komen om de beveiligde zorg voor mensen die het nodig hebben zo snel mogelijk daadwerkelijk beschikbaar te maken. Inmiddels zijn GGZ Nederland en Zorgverzekeraars

Nederland bezig concrete afspraken te maken om op heel korte termijn beveiligde bedden beschikbaar te krijgen voor de mensen die dit nodig hebben. Er volgt de komende maanden meer overleg om de afspraken concreet uit te werken.

#### B. Veldnorm beveiligde zorg en levensloopfunctie

Er wordt al langere tijd gewerkt aan een zogenaamde 'veldnorm' voor beveiligde zorg en een levensloopfunctie. Dit is een richtlijn waarin wordt aangegeven wat door de beroepsgroep als goed professioneel handelen wordt beschouwd. Wij krijgen signalen dat de totstandkoming van de veldnorm vertraging oploopt en dat is zorgelijk. Dit temeer omdat een voldoende concreet beschreven richtlijn de verschillende deelnemende partners handelingsperspectief, handvaten voor afspraken over verdere samenwerking en het vrijmaken van benodigde middelen kan bieden. Wij roepen betrokken partijen op om deze veldnorm op een zo kort mogelijke termijn gereed te hebben, omdat anders mensen die beveiligde zorg nodig hebben tussen wal en schip blijven vallen.

#### Ad 3: spoedige implementatie van de acute keten

##### A. Melden

Als het nodig is om een persoon die verward gedrag vertoont met spoed uit de thuisituatie of van straat te halen, dan wordt een beroep gedaan op de zogenaamde acute keten. Een melding moet snel op de juiste plek terecht komen waarbij er aandacht is voor mogelijk onderliggende oorzaken op het gebied van somatiek, psychiatrie, verslaving, psychogeriatric en/of een verstandelijke handicap. Er zijn in gemeenten en regio's veel partijen bij dit proces betrokken die allen een eigen verantwoordelijkheid hebben. Cultuur- en taalverschillen vormen vaak een belemmering voor het maken van goede werkafspraken. Daarom heeft SiRM samen met de betrokken partijen het (voorlopig) Model Melden (oktober 2017) ontwikkeld.<sup>11</sup> Het model wordt nu landelijk ingevoerd. In de eerste fase worden met behulp van pilots drie punten verder ontwikkeld:

1. Een verbetertraject voor het protocol van Meldkamer Ambulance en Meldkamer Politie (wordt 2018 ingevoerd).
2. Het ontwikkelen van 24/7 niet acute meldpunten (pilots kunnen tot in 2019 doorlopen).
3. De invoering van de Acute Psychiatrie triage (APH) en de samenwerking tussen Meldkamer Ambulance en crisisdienst GGZ (eind 2018 afgerond).

De verwachting is dat in 2019 het model Melden op basis van de uitkomsten van deze pilotfase definitief kan worden vastgesteld.

#### B. Beoordeling en risicotaxatie

Een goede beoordeling is nodig zodat mensen naar de juiste plek kunnen worden verwezen. Meestal vindt beoordeling plaats door een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige of psychiater. Juist omdat beoordeling/diagnose nodig is bij ernstig verward gedrag, kan bij de triage niet vooraf met zekerheid worden bepaald welke oorzaak voor het verwarde gedrag is aan te wijzen. Dat betekent ook dat niet vooraf kan worden bepaald wie welke kosten voor zijn rekening neemt.

Voor gemeenten, verzekeraars en zorgaanbieders was onduidelijk hoe de verantwoordelijkheid verdeeld moest worden als het ging om het inrichten en financieren van de beoordelingsfunctie. In opdracht van VWS is de Handreiking Beoordelingsfunctie (januari 2018) ontwikkeld<sup>12</sup>. Deze handreiking biedt uitgangspunten voor goede afspraken tussen gemeenten, verzekeraars, zorgaanbieders en ondersteuning binnen de huidige wettelijke kaders. Het Schakelteam is van mening dat de implementatie van de afspraken uit deze handreiking versneld plaats moet vinden. Hiervoor heeft het Schakelteam de 'vliegende brigade plus' ontwikkeld: experts die op alle deelterreinen ondersteuning en advies kunnen bieden.

Er zijn inmiddels bijna in het hele land beoordelingslocaties beschikbaar. Echter, bij nog maar enkele beoordelingslocaties is een multidisciplinaire beoordeling mogelijk. Als blijkt dat er geen sprake is van een psychiatrische oorzaak, is vaak onduidelijk waar de betreffende persoon terecht kan en wie daarvoor verantwoordelijk is. De ontwikkeling van multidisciplinaire beoordeling loopt achter op de verwachtingen. De komende maanden zal in expertsessies met deskundigen van GGZ en OM bezien worden hoe in de beoordeling de balans tussen behoefte aan zorg en het risico op veiligheid optimaal kan worden ingericht.

#### C. Vervoer

In onze Tussenrapportage 'Onverminderd urgent' (oktober 2017) hebben we al aangegeven ons zorgen te maken over het achterblijven van initiatieven voor passend vervoer van mensen met verward gedrag. De afgelopen maanden zijn in opdracht van het Schakelteam 22 regionale bijeenkomsten vervoer gehouden door onze 'brigadier vervoer' die sinds juni 2017 in opdracht van het Schakelteam advies en ondersteuning biedt aan gemeenten en regio's op het gebied van passend vervoer. Doel van de bijeenkomsten was om van de regionale partijen te horen hoe de stand van zaken is en welke succes- en faalfactoren zij tegenkomen bij het ontwikkelen van passend vervoer. De voortgang is erg divers. Onze ondersteuning aan regio's en gemeenten tijdens en na de bijeenkomsten resulteerde in maart 2018

<sup>6</sup> [www.crisiskaart.nl](http://www.crisiskaart.nl)

<sup>7</sup> In verbeterde protocol in meldkamer wordt expliciet gevraagd naar of iemand een crisiskaart heeft.

<sup>8</sup> De SCIL-test is een screeningsinstrument voor intelligentie en licht verstandelijk beperking. De SCIL dient te worden afgenomen in een periode van relatieve rust, waarbij er geen stressoren zijn die de uitkomsten in grote mate zullen beïnvloeden.

<sup>9</sup> *Beleidslijnen in de continuïteit van zorg voor personen met gevaarlijk gedrag*

<sup>10</sup> *Nederlandse Zorgautoriteit brengt patiëntstromen en wachttijden forensische zorg in kaart*

<sup>11</sup> *Voorlopig model melden*

<sup>12</sup> *Handreiking Organisatie en financiering van de beoordelingsfunctie voor mensen met verward gedrag.*



in tien subsidieaanvragen op bij ZonMw. Een deel hiervan is inmiddels toegewezen, een deel ligt nog ter beoordeling bij ZonMw.

Een belangrijke belemmering bij het organiseren van passend vervoer bleek onduidelijkheid over wetgeving en structurele financiering. Wettelijk is het op dit moment alleen de ambulance toegestaan om vervoer met medische indicatie uit te voeren (Tijdelijke Wet Ambulancezorg). Het Schakelteam heeft in februari 2018 met de staatssecretaris van VWS afgesproken dat er zo snel mogelijk duidelijkheid komt over wetgeving en structurele financiering van alternatieven voor de ambulancedienst. Het Schakelteam pleit ervoor om afspraken hierover te betrekken bij de discussie over de opvolger van de Tijdelijke Wet Ambulancezorg. Afgesproken is verder dat de huidige initiatieven en pilots voor alternatief vervoer doorlopen totdat er helderheid is over structurele regelgeving en financiering.

De komende maanden blijven wij regio's die nog geen passend vervoer hebben georganiseerd stimuleren en ondersteunen bij het maken van afspraken om passend vervoer te realiseren. Met politieenheden en Regionaal Ambulance Vervoer wordt nader overlegd over (hun visie

op) hun rol bij passend vervoer. In vier regio's worden op dit moment convenanten ontwikkeld waarmee de taakverdeling tussen partijen bij passend vervoer worden vastgelegd en kwaliteitsafspraken worden gemaakt. Deze convenanten zullen een handvat opleveren voor andere regio's die afspraken over het proces, de rolverdeling en de kwaliteit van passend vervoer gezamenlijk willen vastleggen.

#### **D. Vliegende brigade plus voor ondersteuning en advies aan gemeenten en regio's**

Gemeenten en regio's blijken behoefte te hebben aan concrete ondersteuning in de praktijk bij het inrichten van (delen van) de aanpak voor personen met verward gedrag. We blijven natuurlijk gemeenten en regio's die hier behoefte aan hebben ondersteunen. Dit aanbod geldt zeker voor gemeenten waarvan nog niet duidelijk is hoe het staat met de goed werkende aanpak. Zoals eerder geschreven is hiervoor vanaf eind maart 2018 de 'vliegende brigade plus' ingesteld bij ZonMw<sup>13</sup>. Deze brigade bestaat uit verschillende experts waar gemeenten en regionale projectleiders via een eenvoudig vouchersysteem bij ZonMw een beroep op kunnen doen voor tijdelijk advies en ondersteuning. Er zijn experts beschikbaar die een gemeente of regio bijvoorbeeld wegwijs kunnen maken

bij het gebruiken van de Handelingsbank voor het zoeken naar een oplossing voor complexe zorg- en hulpvragen. Dit aanbod is tenminste beschikbaar tot het einde van 2018 en wij adviseren onze opdrachtgevers dit daarna – in ieder geval nog voor de duur van het ZonMw-programma – te continueren.

#### **Ad 4. Structurele borging van bestuurlijke samenhang van sociaal domein, zorg en veiligheid**

Op 1 oktober 2018 houdt het Schakelteam op met haar werkzaamheden. De komende maanden willen we met de betrokken partijen afspraken maken over wat nodig is voor de structurele borging van de bestuurlijke samenhang van sociaal domein, zorg en veiligheid. De aanpak voor mensen met verward gedrag staat of valt bij deze bestuurlijke samenhang. De samenwerkingsstructuur rond de aanpak voor mensen met verward gedrag vereist borging op drie niveaus: lokaal, regionaal en landelijk niveau.

Op gemeentelijk niveau vinden we het belangrijk dat de lokale driehoek, die bestaat uit burgemeester, officier van justitie en politiefchef regelmatig spreekt met verantwoordelijke partijen in zorg en sociaal domein. We bevelen van harte aan om de Veiligheidshuizen in hoog tempo door te ontwikkelen naar Zorg- én Veiligheidshuizen. Hiermee wordt een overlegtafel gecreëerd waar complexe, soms zelfs vastgelopen casuïstiek (met of zonder veiligheidsaspect) besproken kan worden en waar regie en doorzettingskracht georganiseerd kan worden. Regionale samenwerkingsverbanden dienen bij voorkeur op één herkenbaar regionaal niveau te functioneren. Wij stellen voor de GGD/Veiligheidsregio indeling hiervoor als uitgangspunt te nemen. Binnenkort worden de Veiligheidsregio's geëvalueerd. We hebben verzocht dit voorstel bij de evaluatie te betrekken. Ook een bestuurlijk escalatiemodel hoort hier onderdeel van te zijn.

Op landelijk niveau hebben de opdrachtgevers van het Schakelteam - de VNG, het ministerie van VWS en het ministerie van Justitie en Veiligheid - al aangegeven dat hun intensievere onderlinge samenwerking belangrijke meerwaarde oplevert voor de aanpak voor mensen met verward gedrag. De komende maanden spannen we ons in om de bestaande overlegstructuren op landelijk en regionaal niveau te laten voortbestaan en waar mogelijk aan te sluiten bij aangrenzende bestaande programma's. Een voorbeeld hiervan is overleg met alle regionale projectleiders van de 23 regio's die (samen landsdekkend) werken aan een goed werkende aanpak en kennis en ervaring delen. Tevens bestaat er een bureauoverleg, met de landelijk betrokken partijen en koepelorganisaties die allen een eigen verantwoordelijkheid hebben bij de aanpak voor personen met verward gedrag. Waar mogelijk wordt aansluiting gezocht bij het programma Sociaal Domein en de Meerjarenagenda Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang en lopende verbeterprogramma's bij J&V, zoals het traject dat zich richt op het verbeteren van de lokale en regionale samenwerking tussen ggz en zorg voor verstandelijk gehandicapten.

'Ik heb gemerkt dat de reguliere zorg veel last heeft van de wet en regelgeving. En dat dit goede zorg voor mensen met verward gedrag in de weg zit.'

Trees  
Mantelzorger van iemand met verward gedrag



# Conclusie

## Weerbarstige werkelijkheid

We hebben in het Tussenbericht de voortgang geschetst in de aanpak voor mensen met verward gedrag. Hoewel gemeenten op vragenlijsten aangeven ver te zijn om een sluitende aanpak per 1 oktober geregeld te hebben, horen wij van diverse partijen nog te vaak dat 'papier geduldig is'. We vragen nogmaals specifiek extra inspanningen en regie van de gemeenten op het gebied van **vroegtijdige signalering en preventie** en het bieden van een **integrale persoonsgerichte aanpak** voor mensen met verward gedrag. Voor het realiseren van de plannen is echt een gedragsverandering nodig, die meer tijd vraagt dan we van tevoren hebben voorzien. De werkelijkheid is weerbarstig. Er is nog werk aan de winkel.

Het Schakelteam spreekt, met de coalitieonderhandelingspartners in volle gang, de gemeenten aan op hun regierol. En vraagt ook hun samenwerkingspartners hun verantwoordelijkheid te nemen. En om samen lokale doorzettingskracht vorm te geven en in te zetten. We doen een dringend beroep op gemeenten (en regio's) om op de volgende terreinen concrete maatregelen te nemen, met hun samenwerkingspartners, familie en ervaringsdeskundigen:

1. Het inrichten van 24/7 niet acute meldpunten en een vangnet van professionals uit de zorg en ondersteuning die 24/7 bereikbaar en beschikbaar zijn in wijken en buurten voor vroegtijdige signalering en voorkomen van escalatie.
2. Cliëntorganisaties, ervaringsdeskundigen en familie en naasten in de positie brengen om niet alleen mee te denken, maar ook om mee te doen en te beslissen.
3. Het beschikbaar stellen van de crisiskaart aan inwoners van de gemeente die hier behoefte aan hebben.
4. Voor alle personen met verward gedrag, maar ook de eerdergenoemde circa 13.000 personen die in 2015 en 2016 betrokken waren bij meerdere E33 of E14 meldingen, een integrale persoonsgerichte aanpak te ontwikkelen en implementeren.
5. Op lokaal niveau een analyse van de cijfers van de politieregistratie uit te voeren in combinatie met gegevens uit andere bronnen zoals de crisisdienst en GGD, zodat gerichte maatregelen genomen kunnen worden om de mensen die vaak voorkomen in deze registratie een (preventief) vangnet te bieden.
6. Veiligheidshuizen moeten in hoog tempo worden doorontwikkeld naar Zorg- én Veiligheidshuizen.

We vragen de samenwerkende partijen te verhelderen op welke punten men elkaar echt wil aanspreken en op welke manier hier meer concreet vorm aan gegeven kan worden. Hierbij kan gedacht worden aan (het actualiseren van bestaande) convenanten en/of het ontwikkelen

van een protocol voor het maken van gezamenlijke afspraken. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van goede voorbeelden.

## Ondersteuningsinstrumenten

Het Schakelteam blijft de gemeenten en regio's waar nodig de komende maanden gericht ondersteunen. Deze ondersteuning vullen we op de volgende manier concreet in:

We bieden extra ondersteuning aan, bijvoorbeeld door expertise en deskundigheid beschikbaar te stellen via **de vliegende brigade plus**. Daarnaast is de **handelingsbank** ontwikkeld voor alle professionals die zoeken naar oplossingsrichtingen voor het bieden van passende hulp en ondersteuning voor mensen met (zeer) complexe problematiek.

Voor de implementatie van afspraken over de zogenaamde acute keten (melden, beoordeling en vervoer) zijn respectievelijk het **model melden**, het **model vervoer** en de **handreiking beoordelingsfunctie** beschikbaar. Bij het ZonMw 'Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' kan subsidie worden aangevraagd voor praktijkprojecten, implementeren van kennis in de praktijk en onderzoekprojecten. Bijvoorbeeld voor pilots rondom melden en vervoer en ook alle andere onderwerpen dit te maken hebben met een goed werkende aanpak. Voor de beoordelingsfunctie zijn we met behulp van experts van ggz en OM bezig om bij beoordeling de balans tussen diagnose en zorgbehoefte en het risico op gevaar voor zichzelf of anderen te verhelderen.

## Vervolgonderzoek

1. In een aanvullend onderzoek leggen we de bevindingen van de gemeenten (Significant) naast de bevindingen van cliënt- en familieorganisaties en andere samenwerkingspartners van de gemeenten, zoals de verzekeraars, zorgaanbieders, GGD, woningcorporaties, het Openbaar Ministerie, maatschappelijke opvang en beschermd wonen.
2. Significant zal in de zomer van 2018 opnieuw onderzoek doen naar de stand van zaken bij gemeenten en samenwerkingspartijen om een beeld te krijgen van in hoeverre een goed werkende aanpak per 1 oktober 2018 lijkt te worden gehaald.
3. De eerste analyse van E33 en E14 registratie van het RIVM wordt in september 2018 verrijkt met de politiecijfers van 2017. Daarnaast wordt in september de resultaten van de analyse van een aantal andere bronnen van een tweetal regio's betrokken. Bedoeling is te komen tot een beter integraal beeld op basis van informatie van verschillende ketenpartners.

## Doorontwikkeling en uitrol van ondersteunende instrumenten

1. De komende maanden gaan we in gesprek met MIND, de Stichting Crisiskaart en de opdrachtgevers met het doel te verhelderen wat nodig is om de doorontwikkeling en kwaliteitsverbetering van de crisiskaart mogelijk te maken voor de komende jaren.
2. De SCIL-test, waarmee een licht verstandelijke beperking zichtbaar wordt, brengen we met klem onder de aandacht van iedereen die betrokken is bij mensen met verward gedrag.
3. We bepleiten om de vliegende brigade plus (tenminste) gedurende de looptijd van het ZonMw programma personen met verward gedrag (2020) beschikbaar te stellen aan gemeenten en regio's.
4. We bevelen aan dat de handelingsbank periodiek in sessies met gemeenten en professionals die er mee werken, wordt verbeterd en uitgebreid. We bepleiten bij de opdrachtgevers dat de handelingsbank uiteindelijk in een actieve vorm online beschikbaar komt.

## Afspraken met de opdrachtgevers

### Beveiligde zorg

We hebben signalen over het niet beschikbaar komen van beveiligde zorg neergelegd in het Bestuurlijk Overleg van het Schakelteam met VWS, VNG en JenV en de koepelorganisaties van 8 februari 2018. De opdrachtgevers hebben Zorgverzekeraars Nederland en GGZ Nederland nadrukkelijk aangesproken op het nakomen van hun afspraken om beveiligde zorg voor mensen die deze zorg nodig hebben. Wij blijven de ontwikkelingen volgen en zullen waar nodig opnieuw aandacht voor beveiligde zorg vragen.

### Wetgeving en financiering vervoer

Het Schakelteam heeft in februari 2018 met de staatssecretaris van VWS afgesproken dat er zo snel mogelijk duidelijkheid komt over wetgeving en structurele financiering van alternatieven voor de ambulancedienst. Het Schakelteam pleit ervoor om afspraken hierover te betrekken bij de discussie over de opvolger van de Tijdelijke Wet Ambulancezorg. Afgesproken is verder dat de huidige initiatieven en pilots voor alternatief vervoer doorlopen totdat er helderheid is over wetgeving en structurele financiering.

### Financiering acute ggz

De staatssecretaris van VWS heeft ingestemd met het advies van de NZa van 27 februari jl. en daarmee besloten dat de triage, beoordeling en crisisbehandeling voor zover binnen de eerste 72 uur, gefinancierd zal worden door de invoering van een budgetsystematiek<sup>14</sup>. Per regio zal een

geselecteerde/aangewezen zorgaanbieder voor de acute ggz met een geselecteerde zorgverzekeraar voor die regio namens alle verzekeraars acute ggz voor de eerste 72 uur inkopen. Patiënten zullen voor deze zorg een vast tarief gaan betalen dat in heel Nederland op dezelfde hoogte zal liggen. Deze wijze van bekostigen sluit aan en ondersteunt de inhoudelijke kwaliteitsslag die gemaakt moet worden op basis van de generieke module Acute psychiatrie. Het voornemen van dit besluit ligt op dit moment voor aan de Eerste en Tweede Kamer. Het is de bedoeling dat deze aanpassing van de bekostiging met ingang van 1 januari 2019 zijn beslag zal krijgen.

Het Schakelteam is blij met dit besluit en hoopt op spoedige implementatie hiervan. Met deze aanpassing van de bekostiging wordt het mogelijk de acute ggz inhoudelijk te verbeteren en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de acute ggz beter te waarborgen. Dit is een belangrijke mijlpaal en essentieel voor een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Met VWS en ZonMw is afgesproken om de pilots melden, waar de triage acute psychiatrische hulpverlening onderdeel van is, te laten doorlopen totdat structurele financiering beschikbaar is.

### Aandacht voor regioindeling

Regionale samenwerkingsverbanden dienen bij voorkeur op één herkenbaar regionaal niveau te functioneren. Wij stellen nogmaals voor de GGD/Veiligheidsregio indeling hiervoor als uitgangspunt te nemen. Binnenkort worden de veiligheidsregio's geëvalueerd. We hebben verzocht dit voorstel bij de evaluatie te betrekken.

### Informatiedeling

Het delen van informatie tussen samenwerkingspartners is essentieel, maar wordt belemmerd door privacy regelgeving. Er moet nader worden bezien wat er binnen de regelgeving en de 25 mei 2018 in werking tredende AVG (Algemene verordening gegevensbescherming) wel mogelijk is. De signalen die gemeenten en regio's hierover aan ons meegeven brengen we onder de aandacht bij de opdrachtgevers met als doel hiervoor een werkbare oplossing te ontwikkelen. Indien nodig moet er een systeem of aanpassing op het huidige systeem worden gemaakt.

## Contact

Schakelteam personen met verward gedrag

Postbus 30435


2500 GK Den Haag

070 373 83 93

info@schakelteam.nl

schakelteam.nl

 [linkedin.com/groups/8513917/](https://www.linkedin.com/groups/8513917/)

 [twitter.com/SchakelteamPVG](https://twitter.com/SchakelteamPVG)