

Vergaderjaar 2019–2020

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 494

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VAN JUSTITIE EN
VEILIGHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 december 2019

De afgelopen drie jaren is onder aanvoering van het Aanjaagteam en het Schakelteam personen met verward gedrag ingezet op een goed werkende persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag. Hiermee zijn we – ook in de fase na deze teams – met onverminderd veel ambitie doorgegaan. We zetten daarbij vanaf dit jaar breder in op de groep kwetsbare personen, waar de groep personen met verward gedrag onderdeel van uit maakt.

In deze brief, die wij u in afstemming met de Vereniging Nederlandse Gemeenten sturen, wordt aan de hand van de rapportage «Stand van het land»¹ ingegaan op de huidige stand van zaken rond de aanpak van personen met verward gedrag en geschetst waar we de komende tijd op gaan inzetten.

Concreet gaat het om de acties op het gebied van een integrale persoonsgerichte aanpak en ondersteuning van personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico, de Ketenveldnorm, monitoring en scholing, de generieke module acute ggz, de inzet van ervaringsdeskundigen, passend vervoer, en het landelijk meldnummer niet-acuut. Deze onderwerpen zijn door het Schakelteam als prioritair benoemd. Ook gaan wij, conform de motie van het lid Diertens c.s. (Kamerstuk 25 424, nr. 444), in op het hanteren van de veiligheidsregio bij de ondersteuning van mensen met verward gedrag.

Tijdens het bestuurlijk overleg op 12 april jl. hebben wij samen met de Minister van BZK, de VNG en de landelijke portefeuillehouders van het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT) Liesbeth Spies en Sven de Langen, stevig commitment uitgesproken om een goed werkende integrale persoonsgerichte aanpak te realiseren voor kwetsbare personen, waaronder de groep met ernstig verward gedrag en een hoog veiligheids-

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

risico. Recente ernstige incidenten waarbij (opnieuw) personen met verward gedrag betrokken waren, onderstrepen de noodzaak van het vasthouden en door ontwikkelen van deze aanpak. Dit is geen gemakkelijke opgave, maar we zijn met elkaar al een eind op de goede weg. In deze brief geven wij gevolg aan de toezegging (Kamerstuk 25 424, nr. 479) om uw Kamer dit najaar nader te informeren over een vervolg op het rapport van dr. Bauke Koekkoek dat u bij brief van 5 juli heeft ontvangen.

Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT)

Na het aanjagen, agenderen en duiden van de problematiek door het Aanjaagteam en het Schakelteam personen met verward gedrag, is de fase angebroken van verdere implementatie van de persoonsgerichte aanpak in de wijk, de gemeente en de regio. Deze persoonsgerichte aanpak richt zich op kwetsbare personen, waaronder personen met verward gedrag. Hiertoe is, in opdracht van de Ministeries van VWS, JenV, BZK en de VNG, per 1 mei 2019 VLOT van start gegaan. VLOT bestaat uit een team van vertegenwoordigers van VWS, JenV, BZK en de VNG en tien regioadviseurs. VLOT ondersteunt tot eind 2020 gemeenten en partners vraaggericht in de regio bij het verder vormgeven van een goede aanpak voor kwetsbare personen en speelt een belangrijke rol in de kennisuitwisseling van beproefde praktijken. De tien regioadviseurs worden bijgestaan door de landelijke portefeuillehouders, die tevens aanspreekpunt zijn voor de bewindspersonen. De regioadviseurs halen voorts signalen op uit de regio's, die worden geagendeerd bij relevante partijen. Daarnaast verbindt VLOT lopende programma's voor kwetsbare personen, te weten personen met verward gedrag, de implementatie van de Wet verplichte ggz (Wvvggz), de Meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang en de Meerjarenagenda van de Zorg- en Veiligheidshuizen met elkaar, zodat er meer gezamenlijk en samenhangend beleid kan worden gemaakt.

Rapportage Stand van het Land

Zoals eerder aan u toegezegd sturen wij u hierbij de stand van het land rapportage 2019 ten aanzien van de aanpak voor personen met verward gedrag. Deze rapportage is uitgevoerd in opdracht van VLOT. De rapportage beschrijft de stand van zaken op regionaal en gemeentelijk niveau.

De rapportage is, net als de rapportages die door het Schakelteam in de voorgaande jaren 2017 en 2018 waren opgesteld, ingevuld door gemeenten zelf en door de projectleiders personen met verward gedrag. De rapportage betreft daarmee een vorm van zelfevaluatie. De vragenlijst is door 228 gemeenten ingevuld (64% respons) en tevens door alle contactpersonen uit de 23 regio's. Het is niet zo dat gemeenten die de enquête niet hebben ingevuld geen aanpak hebben voor personen met verward gedrag. Dit wordt bevestigd door onze regioadviseurs die overal in het land ondersteuning bieden bij de aanpak.

Resultaten rapportage

De rapportage laat zien dat op alle 9 bouwstenen voor de aanpak van verward gedrag² veel gebeurt in de regio's. Men betreft steeds vaker

² De 9 bouwstenen voor de aanpak van verward gedrag zijn: 1) Inbreng mensen met verward gedrag en hun omgeving, 2) Preventie en levensstructuur, 3) Vroegtijdige signalering, 4) Melding, 5) Beoordeling en risicotaxatie, 6) Toeleiding, 7) Passend vervoer, 8) Passende ondersteuning, zorg en straf, 9) Informatievoorziening.

ervaringsdeskundigen en cliënten- en familieorganisaties in de aanpak. In het merendeel van gemeenten en regio's zijn burgemeesters en wethouders gezamenlijk verantwoordelijk voor de aanpak van personen met verward gedrag en kun je niet-acute zorgen over mensen met verward gedrag melden.

De rapportage signaleert dat in regio's en gemeenten verbindingen zijn tussen de ondersteuning van mensen met verward gedrag, de implementatie van de Wet verplichte ggz, de Meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang en de doorontwikkeling van de zorg- en veiligheidshuizen. Wel geeft men aan behoefte te hebben aan ondersteuning bij het leggen van deze verbindingen.

Bij een groot deel van de initiatieven noemen gemeenten en projectleiders het gebrek aan financiering en borging voor de toekomst van de initiatieven die met tijdelijke subsidies zijn opgezet als belemmering of uitdaging bij het realiseren van de aanpak voor personen met verward gedrag.

Conclusie

Uit de rapportage kan worden geconcludeerd dat er veel gebeurt in de regio, maar dat ondersteuning nog gewenst is. Die ondersteuning wordt geboden door VLOT en door de door VLOT aangestelde regioadviseurs. Aandachtspunt hierbij is de uitdaging om de initiatieven die met tijdelijke stimuleringsubsidies van ZonMw zijn gestart, financieel en bestuurlijk te laten borgen door de verantwoordelijke partners. Hierop wordt de komende maanden ingezet.

In het vervolg van deze brief wordt geschetst wat er op belangrijke dossiers gebeurt. Niet alleen naar aanleiding van de rapportage, maar ook op basis van andere signalen, zoals de meldingen bij de politie.

Meldingen bij de politie

Het aantal meldingen over personen met verward gedrag ten opzichte van 2018 is in de eerste helft van 2019 weer gestegen. Zoals bekend is de groep personen met verward gedrag zeer divers samengesteld en is dit cijfer moeilijk te duiden. Ondanks onduidelijkheden bij de vaststelling van de precieze omvang, hebben wij evenwel geen reden om te twijfelen aan de stijgende lijn van de meldingen. En daarover hebben wij grote zorgen.

De meldkamer krijgt te maken met deze veelheid aan meldingen over een zeer diverse groep waarvan – we kunnen het niet genoeg benadrukken – het grootste deel niet gevaarlijk is of overlast veroorzaakt en die juist ondersteuning en zorg nodig heeft. De politie wordt vaak ingezet bij meldingen over personen met verward gedrag, ook zonder dat er sprake is van een acute situatie of strafbaar feit. De politie is in deze gevallen niet als eerste aan zet. Daarom is het van belang dat het landelijk meldnummer voor niet acute meldingen op korte termijn wordt gerealiseerd.

Dit sluit aan bij onze ambitie voor 2020, om bij iedere melding waarbij het vermoeden bestaat van ernstige problematiek een goede triage uit te voeren en zo passende hulp en ondersteuning te kunnen bieden. We zien op de meeste plekken al verbetering als het gaat om het inrichten van beoordelingsfunctie en opvangen van kwetsbare personen in een passende omgeving. Ook moeten er op korte termijn goede afspraken zijn gemaakt over het vervoeren van personen met verward gedrag. Van belang hierbij zijn de verbeteringen op het gebied van passend vervoer en de komende besluitvorming over de inrichting van het vervoer na de

psychiatrische beoordeling omdat deze kunnen bijdragen aan een kortere wachttijd voor de politie. Over de invulling van deze afspraken informeer ik uw Kamer zoals gezegd in februari 2020.

In algemene zin merken we graag op dat veel gemeenten aangeven een goede aanpak te hebben voor de kwetsbare groep personen die het hier betreft, dit blijkt ook uit de rapportage Stand van het land. Toch zijn we er nog niet, daarom blijven we ook de komende tijd inzetten op het ondersteunen van gemeenten en hun partners, door de inzet van de regio adviseurs van VLOT en ZonMW, om daadwerkelijk regie te voeren en zicht te krijgen op deze kwetsbare personen.

We blijven benadrukken dat (crisis-)zorg in de wijk 24/7 voor deze doelgroep beschikbaar moet zijn om opvolging te geven aan meldingen en adequaat te reageren op zorgwekkende signalen. Hierbij is het uitgangspunt om vroegtijdig te signaleren en politie én zorg hand in hand te laten samenwerken om verdere escalatie te voorkomen. Met partijen heb ik in het kader van het hoofdlijnenakkoord GGZ afspraken gemaakt over het realiseren van «zorg op de juiste plek» en goede lokale infrastructuur voor mensen met psychische problematiek. Gemeenten hebben afgelopen zomer dit akkoord ondertekend, nadat bij voorjaarsnota € 50 miljoen beschikbaar was gesteld aan gemeenten voor 2019 voor het realiseren van de ambities van het hoofdlijnenakkoord ggz. De beschikbare middelen lopen op tot € 95 structureel vanaf 2022.

Wij brengen in dit verband de vier hoofdcategorieën van het Aanjaagteam in herinnering.



De in deze brief geschetste aanpak richt zich op alle vier de categorieën. Wij geven bij de acties aan op welke categorie ze betrekking hebben. Hierbij geldt dat dat altijd een integrale blik op veiligheid, zorg, wonen en andere levensdomeinen vergt, en dat we geleerd hebben (en nu stimuleren) dat dit op lokaal-regionale schaal moet plaatsvinden.

Onze oproep is dat we ons niet moeten laten leiden door de cijferdiscussie met betrekking tot het aantal meldingen, maar dat we nu, samen met gemeenten en andere partijen, nog veel beter de daad bij het woord moeten gaan voegen. Een goed werkende aanpak voor kwetsbare personen, waaronder personen met verward gedrag, moet op regionaal (of lokaal) niveau worden georganiseerd. Er worden goede stappen gezet naar meer samenwerking, maar het is van groot belang dat we blijven inzetten op het voorkomen dat problemen niet tijdig worden herkend en opgepakt waardoor er escalatie kan ontstaan. Wij hebben als samenleving deze gezamenlijke verantwoordelijkheid met daarbij aandacht voor de mens achter de melding, multidisciplinair samenwerken, informatiedelen en monitoren.

Vervoer personen met verward gedrag (alle categorieën)

Op dit moment wordt er door partijen hard gewerkt aan de uitvoering van de afspraken zoals omschreven in de brief van 25 juni (Kamerstuk 25 424, nr. 476). De voortgangsrapportage van de brigadier vervoer, alsmede rapportages van KPMG en AZN over regionale pilots met passend vervoer heeft u in oktober jl. ontvangen (Kamerstuk 25 424, nr. 486). De politie en

de GGD werken in vier politie-eenheden aan de gegevensverzameling over hoe vaak er oneigenlijk vervoer door de politie plaatsvindt. Het is van groot belang om verdere en blijvende verbetering te realiseren. Daarvoor is het nodig dat geleerde lessen en goede voorbeelden uit de lopende pilots óók hun weg vinden naar de praktijk van na de pilotperiode (2021 en verder). Pilots moeten daarom, in hun aanvraag bij ZonMw voor de verlenging van hun financiering voor het jaar 2020, laten zien welke stappen worden genomen om de pilots (gedeeltelijk of volledig) toekomstbestendig te maken en wat voorwaarden zijn voor de borging van goede pilotresultaten na afloop van het project.

In de brief van 25 juni jl. was al bekend gemaakt dat het vervoer vóór psychiatrische beoordeling voorbehouden blijft aan de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's), waarbij zij gebruik kunnen maken van onderaannemers. Voor het vervoer met psychiatrische hulpverlening ná psychiatrische beoordeling» wordt in februari 2020 het besluit genomen of dat vervoer per 2021 ook door andere partijen dan de RAV's kan worden uitgevoerd (go/ no go moment).

Volgen kwetsbare personen met een hoog veiligheidsrisico (categorie III en IV)

Het is zaak om de groep kwetsbare personen met een (risico op) veelvuldig overlast dan wel een hoog veiligheidsrisico in het zicht te hebben en te houden gedurende hun levensloop.

Om duidelijk te krijgen om hoeveel personen het precies gaat, heeft JenV een quickscan laten uitvoeren. Het geschatte aantal personen met ernstig verward gedrag en een hoog maatschappelijk veiligheidsrisico in Nederland ligt op jaarbasis tussen de 850 en 1.450 unieke personen. Het is onze verantwoordelijkheid om de mensen tegen zichzelf te beschermen en de samenleving, zoveel als mogelijk, te beschermen tegen eventueel gevaar door deze groep.

Alle regio's hebben aangegeven zicht te hebben op de doelgroep. De afgelopen periode is hard gewerkt om ervoor te zorgen dat in ieder zorg- en veiligheidshuis het thema is belegd. We zien echter nog wel verschillen in de uitvoering en zullen alle regio's actief ondersteunen bij de doorontwikkeling van de persoonsgerichte aanpak en het overdragen van kennis en kunde. Het Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond heeft een grote stap gezet met de ontwikkeling van een nieuw risicotaxatie-instrument. Dit is noodzakelijk omdat alle aanwezigen in het zorg- en veiligheidshuis een eigen instrument gebruiken met nadruk op hun eigen expertise. Met het nieuwe instrument wordt breed gekeken naar de aanwezige risico's en is de kans kleiner dat een onderdeel wordt gemist. Dit instrument is toepasbaar in zowel het zorg- als veiligheidsdomein en wordt begin 2020 beschikbaar gesteld aan alle zorg- en veiligheidshuizen. Goede samenwerking tussen professionals is noodzakelijk en professionals dienen op de hoogte te zijn van elkaars betrokkenheid en zorgen rondom een persoon. Via het initiatief SluiS (www.sluitendsamenwerken.nl) kunnen professionals delen dat er zorgen zijn over een persoon, zien of andere partijen actief zijn en sneller opschalen wanneer er risico's worden gezien. Het tijdig in beeld krijgen van risico's wordt ook verbeterd door de start van het verkennend onderzoek in de WvGGZ per 1 januari 2020. Eenieder die denkt dat een persoon verplichte GGZ nodig heeft, kan dan een onderzoek aanvragen. Met het nieuwe risicotaxatie-instrument, het verkennend onderzoek in de WvGGZ en SluiS wordt er een enorme stap gezet om informatie en zorgen beter op elkaar af te stemmen en risico's tijdig in te schatten.

Een mooi voorbeeld van het uitwisselen van kennis met samenwerkingspartners is het tweedaags trainingsprogramma «justitiële zorg» dat door het Veiligheidshuis Hollands-Midden is ontwikkeld. De training is bedoeld voor alle professionals die werkzaam zijn in het sociale-, zorg- en veiligheidsdomein en (meer) willen leren over de forensische zorg. Deze training wordt vanwege groot succes en aanhoudende vraag breed beschikbaar gesteld aan alle zorg- en veiligheidshuizen. Daarnaast worden de zorg- en veiligheidshuizen ondersteund met een training gegevensdeling en privacy bij het behandelen van complexe casuïstiek in het zorg- en veiligheidsdomein. In het voorjaar van 2020 hebben alle zorg- en veiligheidshuizen tweemaal de training voor procesregisseurs en professionals gehad.

Met het oog op een zorgvuldige gegevensdeling is het handvat gegevensdeling en privacy in het zorg en veiligheidsdomein maart jl. aangepast aan de nieuwe Europese privacywet, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de gewijzigde wetgeving naar aanleiding van de invoering van de Europese Richtlijn Gegevensbescherming Opsporing en Vervolg.

Om te komen tot een duidelijk juridisch kader voor situaties waarin de gemeente, samen met mogelijk betrokken partijen, nog moet verkennen of sprake is van meervoudige problematiek en of (domein overstijgende) samenwerking noodzakelijk is, is het interdepartementale (wets)traject Uitwisseling persoonsgegevens en privacy (UPP) gestart.³

Wij blijven volgen of de urgentie op dit belangrijke thema bestuurlijk in alle regio's wordt gevoeld en met voorrang wordt opgepakt. Daarin zien wij ook een rol voor de landelijke portefeuillehouders Liesbeth Spies en Sven de Langen. Het doel is niet alleen dat er in elke regio een succesvolle aanpak staat, maar dat deze aanpak tevens structureel op lokaal niveau is geborgd.

We verkennen op welke manier we deze groep het beste kunnen volgen en voor zover mogelijk justitieel toezicht houden gedurende de levensloop van een persoon. Dit doen we in samenhang met de brede Ketenveldnorm.

Niet alleen het volgen van deze groep kwetsbare personen is van belang, maar ook het bieden van de juiste zorg. In dat kader hebben de zorgverzekeraars bij de contractafspraken voor 2019 een equivalent van 151 beveiligde bedden ingekocht bij de betreffende zorgaanbieders.

Dit neemt niet weg dat het voor de hele complexe groep met enige regelmaat lastig blijkt om een passende oplossing voor iemand te vinden. Ook zien we dat de aanpak voor deze groep in de praktijk echt een andere denkwijze vraagt, één die soms onorthodox en gewaagd is en zich minder laat leiden door regels, afspraken en kaders. Ter illustratie een paar recente voorbeelden:

• Betrokkene komt na een twee jaar durende opname in een beveiligde kliniek terug naar de regio. Veel dingen zijn nog niet geregeld, waaronder een passende dagbesteding. Met het oog op het risico van een terugval in middelengebruik met alle gevolgen van dien is een dagstructuur zeer belangrijk. De horde die wordt opgeworpen is dat betrokkene eerst een indicatie voor «de dagbesteding» moet hebben.

Gekozen oplossing: er wordt niet gewacht op de indicatiestelling.

Betrokkene is direct welkom op de dagbesteding en het indicatiestellingsproces vindt zo spoedig mogelijk plaats.

³ Kamerstukken 34 477 en 32 761, nr. 66.

• Na afloop van een ISD-maatregel is betrokkene teruggekomen in de regio. Ondanks grote inzet is het niet gelukt om aansluitend een passende verblijfsplek te vinden. Betrokkene leeft nu op straat en is psychisch kwetsbaar, wat grote risico's met zich mee brengt. Met veel kunst- en vliegwerk is er in de vorm van een leegstaand pand van een zorginstelling een zeer tijdelijke verblijfsplek gevonden. Omdat er afspraken zijn dat die ruimte niet gebruikt zou worden, kan betrokkene er maar een paar dagen blijven, waardoor hij spoedig weer op straat komt te staan. Gekozen oplossing: ondanks dat het niet de afspraak is, is de ruimte beschikbaar gesteld totdat er een passende verblijfsplek voor betrokkene is gevonden. Betrokkene is in beeld, escalatie kan tijdig worden voorkomen.

Monitoring van de groep kwetsbare personen zonder (groot) veiligheidsrisico (categorie I en II)

Voor de (grotere) groep kwetsbare personen met een grote diversiteit aan problematiek, die niet tot weinig zorgen voor (een risico tot) ernstige overlast dan wel gevaar, is het aan gemeenten of regio's om stevig in te zetten op een persoonsgerichte aanpak en de daaruit volgende monitor vorm te geven conform hun behoeften. Om regio's te ondersteunen bij het opzetten van een monitor en te bezien wat het Rijk en andere regio's kunnen leren van de (resultaten van de) monitoring, zijn wij voornemens een ondersteuningstraject te starten dat regio's en gemeenten helpt een vorm van monitoring op te zetten die aansluit bij de eigen behoefte. We verkennen de behoefte om te starten met een paar regio's, waarbij andere regio's later desgewenst kunnen aansluiten. De opgedane kennis wordt breed gedeeld. Op basis van de regionale monitors wordt bezien of en zo ja welke landelijke indicatoren hieruit kunnen worden gedestilleerd die kunnen worden opgenomen in een reeds bestaande landelijke monitor, zoals de monitor sociaal domein.

Ketenveldnorm (vooral hoofdcategorie III en IV)

Uw Kamer is bij brief van 13 september 2018 geïnformeerd over de ontwikkeling van de Ketenveldnorm Levensloof functie en beveiligde zorg (Kamerstukken 33 628 en 25 424, nr. 37). Hierin zijn 4 pilots voor de levensloof functie aangekondigd. In de brief is aangegeven dat ernaar wordt gestreefd dat de pilots aan het eind van dit jaar worden afgerond en voldoende input leveren om de overige regio's met de opgedane kennis te laten starten.

Sluitende afspraken maken met de overige betrokken zorgaanbieders, maar ook met alle gemeenten in de betreffende regio bleek echter een traject dat veel meer tijd in beslag nam dan was voorzien. De patiënten die voor de levensloof functie in aanmerking komen zijn ernstig ziek vanwege de psychiatrische stoornis en dienen een langdurig behandeltraject door te lopen. De periode waarin tot op heden ervaring is opgedaan is daarom te kort geweest om voor de patiënten, die deelnemen aan de pilot, een doorplaatsing in de praktijk te kunnen uitvoeren.

De pilots lopen op dit moment tot 1 maart van 2020. GGZ Nederland heeft inmiddels kenbaar gemaakt dat de pilots tot het eind van 2020 moeten worden verlengd. In de loop van 2020 is de verwachting dat de overige regio's wel een aanvang met de uitvoering van levensloof functie zullen nemen. Wij hechten aan het slagen van het daadwerkelijk in praktijk brengen van de levensloof functie en zijn met GGZ Nederland in gesprek over het gevraagde uitstel van de definitieve landelijke invoering en de condities die daaraan zouden moeten worden verbonden.

Scholing (alle categorieën)

Om goede samenwerking te bevorderen en daadwerkelijk «samen» te werken, moet scholing van professionals zich daarom richten op het leren kennen van elkaars professionele overwegingen en werkwijze. Daarom zijn er de afgelopen jaren in het kader van het ZonMw actieprogramma «lokale initiatieven personen met verward gedrag» verschillende initiatieven opgezet om (toekomstige) professionals hierop beter toe te rusten, zoals (keuze)modules binnen mbo en hbo met een focus op de verbinding tussen zorg, welzijn en veiligheid, leernetwerken voor domein overstijgend en interprofessioneel samenwerken en een trainingsaanbod voor gemeentelijke teams en verschillende regionale praktijkprojecten.

Generieke module acute ggz (alle categorieën)

Eén van de bouwstenen van de aanpak van personen met «verward gedrag» betreft de verbetering van de keten in de acute ggz. Van belang daarin is dat de samenwerking tussen de vele partijen die hierin een rol spelen (van huisarts, politie, crisisdienst tot en met de ambulancemedewerker) verbetert om een goede en snelle doorgeleiding mogelijk te maken, maar ook op de inhoud van de zorg en beoordeling een verbetering wordt gemaakt door een meer verfijnde triage en beschikbaarheid van de inzet door de crisisdienst. We hebben de partijen ondersteund bij de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard op dit terrein (de generieke module Acute psychiatrie: GMAP) en de NZa een aanwijzing gegeven voor een passende bekostiging. De module is inmiddels ingeschreven in het register van het Zorginstituut en de bekostiging is ontwikkeld en vastgesteld door de NZa. De module en de nieuwe bekostiging zullen met ingang van 1 januari 2020 van kracht zijn. Zorgverzekeraars en ggz aanbieders onderhandelen op dit moment over de inkoop op basis van deze nieuwe systematiek.

Passende zorg en ondersteuning (alle categorieën)

Voor het verbeteren van integrale zorg en ondersteuning aan kwetsbare personen, is een goede samenwerking tussen de financiers belangrijk. In maart hebben de VNG en ZN een landelijk dekkende samenwerkingsstructuur gepresenteerd om samenwerkingsafspraken te kunnen maken tussen de financiers (zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren) over de ggz, preventie en ouderenzorg. Daarover bent u eerder per brief geïnformeerd (Kamerstuk 31 765, nr. 425). Inzet is om de samenwerking te organiseren volgens de indeling van de 31 zorgkantoort regio's. Zorgverzekeraars hebben inmiddels aangegeven welke verzekeraar in welk gebied aanspreekpunt is, de afspraak is dat gemeenten voor eind 2019 ook hun regionale aanspreekpunten georganiseerd hebben. Begin 2020 vindt een eerste nulmeting van de stand van zaken van de samenwerking in de regio's plaats. De voortgang en hoe de samenwerking verder te verbeteren, worden op bestuurlijk niveau met de VNG en ZN besproken. Daarbij komen ook knelpunten in de wet- en regelgeving aan de orde.

Ter illustratie bij deze samenwerking het volgende. Gemeenten, verzekeraars, zorgkantoren en aanbieders werken aan het verstevigen van de GGZ-expertise in de wijk. Wij steunen dit door middel van het ZonMw actieprogramma «lokale initiatieven mensen met verward gedrag». We noemen een aantal voorbeelden. De gemeente Den Haag financiert sociaalpsychiatrische hulpverleners van Parnassia om de wijkteams bij te staan. In de stad Utrecht zijn proeftuinen opgezet waarin professionals in de specialistische GGZ samenwerken met ambulante woonbegeleiders, mensen die patiënten toeleiden naar werk en ervaringsdeskundigen. Deze samenwerking vindt plaats in 1 geïntegreerd team waarin sociaal domein

en medisch domein samen de herstellvraag van de burger helpen beantwoorden. Het genoemde ZonMw actieprogramma «lokale initiatieven personen met verward gedrag» richt zich daarnaast op initiatieven waarin de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten wordt verbeterd. Met als doel een integraal aanbod van zorg en begeleiding aanbieden aan de doelgroep.

Inzet ervaringsdeskundigen (alle categorieën)

Een belangrijke pijler in de aanpak voor personen met verward gedrag is de inzet en betrokkenheid van ervaringsdeskundigen. In dat kader is aan de NZa op 18 november een aanwijzing gegeven om nog in 2019 (beleids)regels op te stellen voor een bekostigingsexperiment, waarbinnen zorgaanbieder en zorgverzekeraar afspraken kunnen maken over de inzet van beroepen die het meest bijdragen aan het verkorten van de wachttijden in de ggz en die nu geen declarabele tijd kunnen schrijven. Deze inzet wordt binnen het experiment declarabel gemaakt. De deelnemende beroepen worden ingezet onder supervisie van een regiebehandelaar voor taken die worden aangemerkt als verzekerde zorg. Ook ervaringsdeskundigen vallen onder de werkingssfeer van het experiment.

Parallel aan de ontwikkeling van de bekostigingssystematiek wordt ingezet op het vormgeven van de professionalisering van het beroep van ervaringsdeskundigen. Met het bekostigingsexperiment en de inzet op verdere professionalisering van de ervaringsdeskundigen wordt gewerkt aan het creëren van een basis voor het opnemen van de ervaringsdeskundige als beroep binnen de zorg. Dit is niet alleen van belang bij het terugdringen van wachttijden, maar ook voor het verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning van mensen met verward gedrag.

Landelijk meldnummer niet-acuut (categorie I en II)

Er wordt hard gewerkt aan de vormgeving van het landelijk meldnummer niet-acuut. Dit landelijk meldnummer wordt een digitale doorschakeling naar regionale en gemeentelijke meldpunten. We werken op dit moment aan de vormgeving van het beheer van het nummer (waar wordt het beheer belegd, wat vraagt het van de organisatie, hoe wordt de organisatie gefinancierd), de technische realisatie (hoe ziet de doorschakeling eruit, hoe borgen we dat de beller goed terecht komt), de mogelijke achtervang als er geen regionaal meldpunt bereikbaar is om naar door te schakelen, en de juridische randvoorwaarden. Zoals eerder gecommuniceerd zal het landelijk meldnummer naar verwachting in het voorjaar van 2020 gereed zijn.⁴

Daarnaast wordt wettelijke borging van de regionale meldpunten voorbereid. Dit loopt mee met in het bredere, interdepartementale traject Uitwisseling persoonsgegevens en privacy (UPP). Het gaat over het opnemen – in de Wmo 2015 – van een opdracht aan gemeenten om te zorgen voor een meldpunt en de borging van de benodigde gegevensverwerking.

Congruente regio-indeling (alle categorieën)

Het Schakelteam heeft geadviseerd om in toekomstig beleid te bewaken dat er meer congruentie komt in de regio-indeling. Dit is een aandachtspunt bij zowel ZonMw als de regioadviseurs. We hebben ervoor gekozen om de schaal van de samenwerking niet op te leggen, maar te wijzen op het belang van het voorkomen van een schaalgrootte die afwijkt van die van de zorg- en veiligheidsregio.

⁴ Kamerstuk 25 424, nr. 486.

Ook in het kader van de Wet verplichte ggz is dit de wettelijk vastgestelde schaalgrootte (zie artikel 8.31) voor het verplichte periodieke regio-overleg. Hieraan is de afgelopen tijd met ondersteuning vanuit het ketenprogramma en het ZonMw programma «lokale initiatieven personen met verward gedrag» door betrokken partijen gewerkt. Dit thema blijft op de agenda staan en waar mogelijk blijven wij het organiseren van samenwerking op het niveau van de veiligheidsregio stimuleren en ondersteunen.

Tot slot

De persoonsgerichte aanpak voor kwetsbare personen, waaronder personen met verward gedrag heeft onze volle aandacht. Na het Schakelteam zijn we wel een andere fase ingegaan. De fase waarin het eigenaarschap van de aanpak nog meer bij gemeenten en regio's zelf komt te liggen, waarbij de nadruk vooral ligt op doen wat nodig is en voorkomen van escalatie. Het is geen gemakkelijke opgave, maar wel een gezamenlijk verantwoordelijkheid die we niet loslaten. Het gaat om een maatschappelijk vraagstuk. De urgentie voor een structurele aanpak en de borging daarvan blijven onverminderd hoog.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F.B.J. Grapperhaus