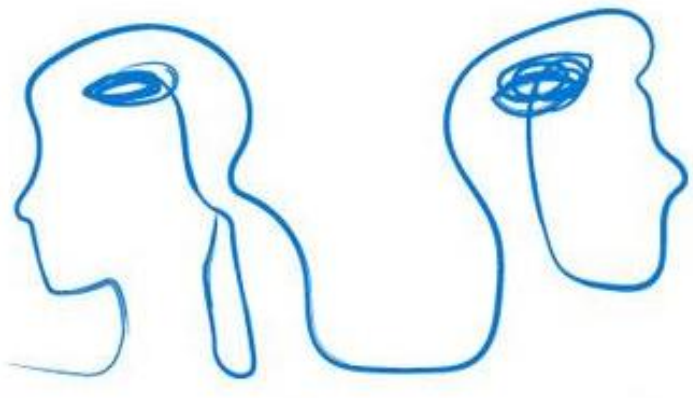
Aanpak personen met verward gedrag in Midden-Limburg



Deelproject Advies- en Meldpunt

niet acute meldingen.

Voortgangsrapport april 2020

Inleiding

Algemeen

Het vraagstuk van personen met verward gedrag is van alle tijden, maar de laatste jaren neemt het aantal geregistreerde overlast gevende incidenten toe, ook in Midden-Limburg. Hoewel de exacte aard en omvang van de problematiek nog niet duidelijk is, lijkt er sprake te zijn van een verzwaring van de problematiek. Het thema krijgt ook ruim de aandacht in de media, met veel maatschappelijke onrust als gevolg.

De personen met verward gedrag staan hoog op de politieke agenda. Gemeenten hebben de opgave om een sluitende aanpak te realiseren. Het in 2018 vastgestelde plan van aanpak beschrijft vanuit een negental bouwstenen de contouren voor een sluitende aanpak in Midden-Limburg. Inmiddels zijn voor sommige deelprojecten concrete plannen uitgewerkt, anderen bevinden zich nog in de ontwikkelfase.
De gemeenten hebben weliswaar de regie over de voorgestelde aanpak, zij staan zeker niet alleen aan de lat voor de uitvoering. Het succes van een sluitende aanpak berust op het samenspel tussen partners uit verschillende domeinen en ketens, die allemaal het belang en de leefwereld van de personen met verward gedrag in ogenschouw houden. Er is bovendien aandacht voor de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen, zowel bij de beleidsvorming als in de uitvoering.

Het advies en meldpunt niet-acute meldingen

Één van de bouwstenen betreft de inrichting van een advies- en meldpunt niet-acute meldingen voor personen met verward gedrag. Nadat samen met diverse regionale partners de uitgangspunten geformuleerd waren voor de inrichting, taken en bevoegdheden van een dergelijk advies- en meldpunt werd met uitvoeringsorganisatie AMW-ML gewerkt aan de voorwaarden voor operationalisering. Overigens zorgde een tussentijds gewijzigd besluit op landelijk niveau voor een drastische koerswijziging m.b.t. bereik- en beschikbaarheid.

Op 1 februari 2020 ging het advies- en meldpunt als pilot van start. Mét deze voortgangsrapportage wordt verslag gedaan van de implementatie en de opstartfase van het advies- en meldpunt t/m 01 april 2020. Daarbij worden de eerste ervaringen meegenomen en wordt beschreven op welke wijze de ervaringen en resultaten de komende periode zullen worden gemonitord teneinde besluitvorming over continuering mogelijk te maken.

Enkele begrippen, theorie én uitgangspunten uit het plan van aanpak

Categorieën

Onder de noemer 'personen met verward gedrag' vallen alle mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Om overzicht en enige nuancering aan te brengen, onderscheidt het Schakelteam personen met verward gedrag[1] vier categorieën voor mensen die verward gedrag vertonen (zie figuur 1).

Figuur 1: vier categorieën voor mensen die verward gedrag vertonen

Uiteraard is het niet de bedoeling om mensen in hokjes te plaatsen. Binnen deze categorieën kan er sprake zijn van tal van aandoeningen, beperkingen en levensproblemen, en dus is maatwerk nodig. Ook is het duidelijk dat zeker niet iedere persoon met verward gedrag een gevaar voor de samenleving is.

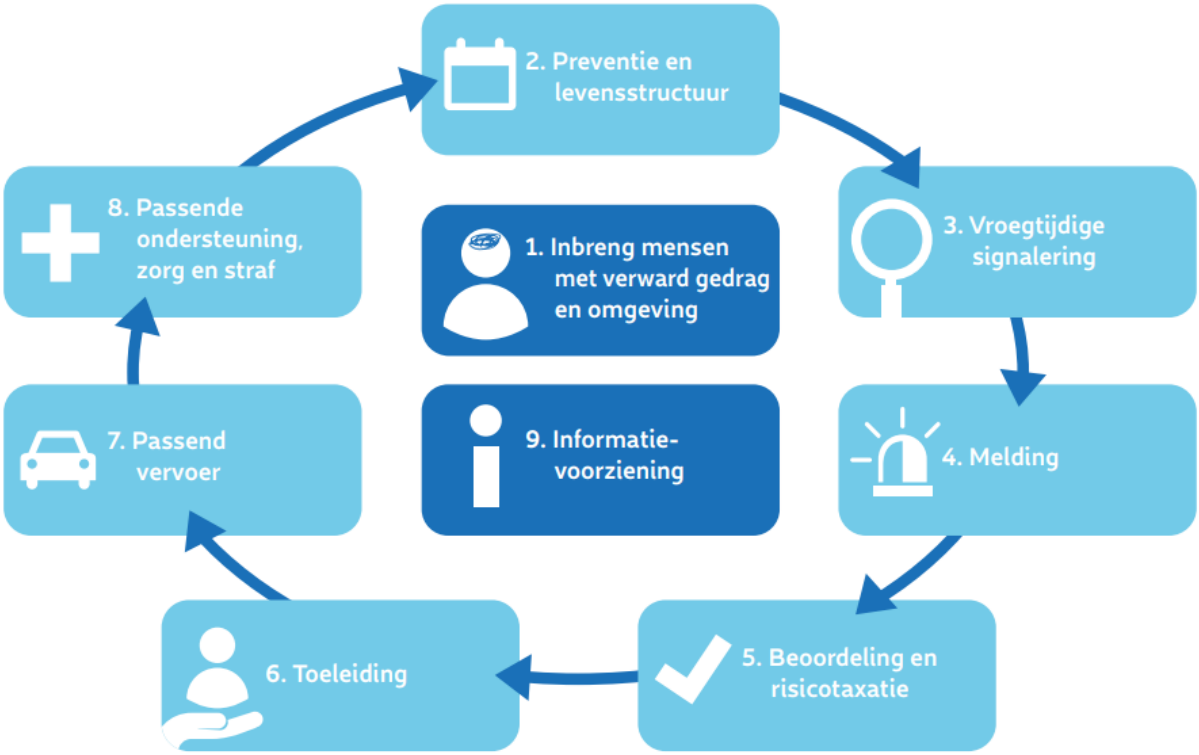
Bouwstenen

Het 'aanjaagteam Verwarde Personen', dat als opdracht had om te bevorderen dat alle regio's zouden beschikken over een sluitende aanpak, heeft in een eerder stadium een negental bouwstenen voor een sluitende aanpak geformuleerd (zie figuur 2). De bouwstenen hangen nauw met elkaar samen. Onderstaand worden de bouwstenen kort toegelicht.

- *Bouwsteen 1. Inbreng mensen met verward gedrag en omgeving:* Om echt te werken vanuit de leefwereld van mensen met verward gedrag is het belangrijk om hun eigen inbreng te borgen. De persoon beslist zelf mee over welke aanpak hij nodig heeft en stemt hiermee in. De inbreng van mensen met ervaring met verwardheid in de uitvoering en het beleid is structureel geborgd.
- *Bouwsteen 2. Preventie en levensstructuur:* Om goed te kunnen herstellen en te voorkomen dat een (psychische) crisis erger wordt, is voldoende aandacht voor het dagelijkse leven en een stabiele levensstructuur nodig.

[1] Het Schakelteam is aangesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het Schakelteam volgt het Aanjaagteam op en heeft de opdracht om actiegericht de implementatie van een sluitende aanpak in alle regio's te faciliteren.

- *Bouwsteen 3. Vroegtijdige signalering:* Door gezamenlijk signalen vroegtijdig te herkennen, kan er direct doorgepakt worden, rekening houdend met de balans tussen het belang van de samenleving en het individuele belang. Belangrijk daarbij is de mogelijkheid om dag en nacht signalen te kunnen melden en op te kunnen volgen.
- *Bouwsteen 4. Melding:* Door in de (politie)meldkamer al alert te zijn op verwardheid en te beschikken over deskundigheid op dit terrein, kan meteen de juiste professional ingeschakeld worden.
- *Bouwsteen 5. Beoordeling en risicotaxatie:* Mensen met verward gedrag kunnen dag en nacht integraal beoordeeld en opgevangen worden en er is een goede verbinding tussen zorg- en veiligheidsprofessionals.
- *Bouwsteen 6. Toeleiding:* Personen met verward gedrag worden toegeleid naar begeleiding, ondersteuning of zorg die bij hen past. Er is gedeeld inzicht in de beschikbaarheid hiervan en de (financiële) drempels zijn zo laag mogelijk.
- *Bouwsteen 7. Passend vervoer:* Er is passend vervoer beschikbaar om een persoon met verward gedrag van of naar een geschikte beoordelings- of behandelingslocatie te rijden.
- *Bouwsteen 8. Passende ondersteuning, zorg en straf:* De persoon met verward gedrag krijgt een passende combinatie van ondersteuning, zorg en/of straf. Deze is 24/7 beschikbaar. De ondersteuning of zorg sluit aan bij zijn persoonlijke situatie. Daarbij is aandacht voor de continuïteit daarvan, ook in het geval van een strafrechtelijk traject.
- *Bouwsteen 9. Informatievoorziening:* Om verward gedrag tijdig te herkennen en passende ondersteuning te bieden, is het van belang op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken en deze zorgvuldig te kunnen delen.



Figuur 2: Bouwstenen voor een sluitende aanpak

Met dit plan van aanpak wordt zo veel mogelijk invulling gegeven aan de verschillende bouwstenen en de aanbevelingen die daarbij horen. Het gaat hierbij om een doorlopend ontwikkelingsproces.

Een gedeeld perspectief

Een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag kan alleen in de praktijk worden gebracht als er nauw wordt samengewerkt tussen de verschillende partners. Betrokken zijn onder andere de politie, ervaringsdeskundigen, gemeenten, verzekeraars, ggz- en zorgpartners, de regionale ambulancevoorziening, huisartsen, ziekenhuizen, het Openbaar Ministerie en de Veiligheidshuizen. Het is nodig om over de grenzen van de eigen organisatie heen te kijken en te werken aan een integrale aanpak. Er wordt daarom gevraagd om een gezamenlijk perspectief dat bestaat uit vier elementen (zie figuur 3).

Blijvend investeren in samenwerking

De gemeenten nemen de coördinatie van een sluitende aanpak op zich. Dit betekent echter niet dat zij op alle onderdelen voor de uitvoering en de financiering aan de lat staan. Een verscheidenheid aan partners vanuit gemeenten, zorg en veiligheid is betrokken bij de aanpak. Het verschilt per onderwerp welke partners betrokken zijn, en wat hun rol in het geheel is. De samenwerkingspartners beseffen dat zij afhankelijk zijn van elkaar en zij nemen samen de verantwoordelijkheid voor een sluitende aanpak.
Dat geldt eens temeer voor de inbedding van het advies- en meldpunt. Dit is als zodanig onderdeel van een ketenstructuur voor zorg- hulp- en dienstverlening waarbij op basis van afspraken over in- door- en uitstroom de samenwerking tussen ketenpartners gestalte krijgt. De eerste contouren voor het advies- en meldpunt werden dan ook in samenwerking met een klankbordgroep, waarin diverse ketenpartners zitting hadden, opgesteld. Óók een afvaardiging van ervaringsdeskundigen maakte deel uit van deze klankbordgroep.

Bestaand beleid en bestaande structuren: aansluiten waar mogelijk

Dé persoon met verward gedrag bestaat niet. Er zijn talloze combinaties van aandoeningen, beperkingen en levensproblemen mogelijk en er bestaat inmiddels een uitgebreide lappendeken aan hul- en steunstructuren waardoor een groot deel van de doelgroep naar tevredenheid zorg ontvangt. Voor een optimale, specifieke aanpak voor verwarde personen zal dan ook aansluiting gezocht worden bij deze bestaande structuren en voor een belangrijk gedeelte van de sluitende aanpak zullen geen radicale veranderingen noodzakelijk zijn.

Bouwsteen 4: meldingen

Algemeen

Burgers en professionals maken op verschillende plekken en op verschillende manieren melding van personen met verward gedrag. Men neemt bijvoorbeeld telefonisch contact op met politie, de gemeente, de crisisdienst of de huisarts. Er bestaan in de keten verschillende afspraken over waar men kan melden en hoe vervolgens de toeleiding naar passende zorg en hulpverlening geregeld is. Deze afspraken zijn echter verre van eenduidig. Dat is bij het opzetten van een advies- en meldpunt voor niet acute meldingen een belangrijk aandachtspunt.

Bij acute gevallen is het doorgaans duidelijk dat men hulpdiensten kan inschakelen en die afzonderlijke hulpdiensten weten elkaar goed te vinden. Bij niet-acute gevallen is het echter onduidelijk waar men terecht kan voor hulp, advisering of een luisterend oor. Er is zowel onder professionals en vrijwilligers als onder personen met verward gedrag, hun naasten en buurtbewoners behoefte aan een laagdrempelig advies- meldpunt. Vanzelfsprekend is het noodzaak om dit meldpunt aan te laten sluiten op bestaande structuren en bestaande voorzieningen. Naast de inrichting van het meldpunt zijn er goede (proces)afspraken nodig aan de achterkant zodat meldingen op een adequate manier worden opgevolgd.

Deelproject niet-acute meldingen

In 2019 werd samen met ketenpartners, verenigd in een klankbordgroep, de basis gelegd voor de uitgangspunten voor het advies- en meldpunt niet acute meldingen. De cruciale discussie over nut en noodzaak voor een 7 x 24 uurs bereikbaarheid van dit regionale meldpunt kreeg door een tussentijds besluit van staatssecretaris Blokhuis (juli 2019) een nieuwe wending. Nadat aanvankelijk en voortdurend werd gecommuniceerd over de inrichting van een meldpunt voor niet-acute meldingen dat permanent bereikbaar zou moeten zijn werd daarvan middels dit besluit afgeweken.
*"Het **landelijk** meldnummer zal 24 uur per dag, gedurende 7 dagen per week bereikbaar zijn. De **regionale** meldpunten zullen niet 24/7 bereikbaar zijn; de invulling hiervan is aan gemeenten. Omdat het niet-acute meldingen betreft kan tijdens de avond, nacht en in het weekend worden volstaan met een digitale beantwoorder, op basis waarvan zal worden teruggebeld tijdens kantooruren. In acute gevallen kan uiteraard wel 24/7 contact worden opgenomen met bijvoorbeeld de politie of de crisisdienst van de ggz."*
Deze nieuwe richtlijn sloot nauw aan bij het vrijwel unaniem gedeelde gedachtengoed binnen de regio. Mede hierdoor werd besloten het traject op weg naar die 'nieuwe' advies- en meldpunt als volgt te organiseren;

1. Een kleine werkgroep te vormen o.l.v. de kwartiermaker, met als opdracht het schrijven van een startnotitie. In deze startnotitie de uitgangspunten en de kaders voor operationalisering van het advies- en meldpunt.
2. De uitvoering van het advies- en meldpunt aan te haken bij het AMW Midden-Limburg en onder te brengen bij professionals van het zogenoemde 'er-op-af' team.
3. In afwachting van de invoering van het landelijk meldnummer alle meldingen rechtstreeks bij dit team terecht te laten komen.
4. De eerste periode vanaf de start van het meldpunt te beschouwen als pilot en op basis van registratie en monitoring na 6 maanden een definitief besluit te nemen over positionering van het advies- en meldpunt.

De Startnotitie
de kaders voor het advies- en meldpunt niet acute meldingen

Doelstelling
De advies- en meldfunctie is erop gericht om personen met een niet-acute hulpvraag of een advieswens te informeren over adequate hulp- en zorg en/of te adviseren over een passende interventie of handelwijze (= toeleiden naar passende zorg).

Doelgroep waarover gemeld kan worden of waarover advies kan worden ingewonnen
Het gaat om mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, die meestal niet op eigen kracht mee kunnen doen en/of zelf niet altijd (meer) om hulp vragen en waarbij het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Zij dreigen een gevaar voor zichzelf of voor anderen te vormen of overlast te veroorzaken in hun omgeving. Vaak is er sprake van complexe problematiek en vertonen zij gedrag dat anderen niet direct begrijpen.
Het gaat dus niet alleen om GGZ-problematiek maar ook om mensen die verward raken doordat zij dementie hebben, een licht verstandelijke beperking hebben, verslaafd zijn en/of die niet goed voor zichzelf kunnen zorgen en daardoor hun ziekte (bijvoorbeeld diabetes) verwaarlozen.
Een deel van de kwetsbare burgers op wie het meldpunt zich richt, heeft geen duidelijke zorgvraag. Ze hebben te maken met een opeenstapeling van problemen en zijn niet in staat om dit proces te doorbreken.
Daarnaast gaat het om familie en andere naasten wier leven structureel beïnvloed wordt door de problematische situaties van de mensen met verward gedrag en daarvoor hulp of advies nodig hebben.

Operationeel

Samenhang en verbinding mét het landelijk meldpunt
In aansluiting op het advies van het schakelteam heeft de staatssecretaris besloten een landelijk meldnummer in te richten ten behoeve van de meldingen niet-acuut. Het uitgangspunt bij meldingen over zorgen van burgers die niet dringend of acuut zijn is dat de melding in de regio waar de persoon waarover zorgen zijn geuit woont wordt opgepakt. Dit betekent dat er regionaal een meldpunt beschikbaar zal moeten zijn.
Alhoewel beoogd werd dat het landelijk meldpunt op 1 januari 2020 operationeel zou zijn heeft de ontwikkeling en implementatie vertraging opgelopen. In een zéér recente publicatie[2] wordt gemeld dat *"de staatssecretaris toezegde dat dit (landelijke) meldnummer per 1 juli 2020 moet zijn gestart."*
Dit landelijk meldnummer betreft een digitaal doorschakelnummer waarbij de beller na het noemen van de postcode van de regio waarvoor hij/zij belt wordt doorgeschakeld.
Vooralsnog heeft deze nieuwe informatie geen consequenties voor de uitvoering van het advies- en meldpunt in Midden-Limburg.

Regionale bereikbaarheid
Nádat het landelijk meldpunt niet acute meldingen personen met verward gedrag van start zal gaan zullen alle meldingen voor de regio Midden-Limburg worden doorgeschakeld naar het Algemeen Maatschappelijk Werk ML.
In afwachting daarvan en conform het uitgangspunt van het schakelteam werd dit regionale meldpunt voorbereid, ingericht en per 1 februari 2020 tijdens kantoortijden operationeel.
Professionals van het zogenoemde er-op-af team beoordelen en behandelen binnenkomende adviesvragen en meldingen van/over verward gedrag.

[2] VNG nieuws, 31 maart 2020; 'hoe staat het met het meldnummer?'

Positionering

Het meld- en adviespunt is onderdeel van een ketenstructuur waarbij op basis van afspraken over in- door- en uitstroom (verwijzing, overdracht etc.) de samenwerking met ketenpartners gestalte krijgt. Basis van deze stellingname heeft betrekking op het gegeven dat het voor een optimaal functioneren van een advies- en meldpunt van groot belang is dat serieuze meldingen de aandacht kunnen krijgen die zij verdienen. Dit betekent dat binnen het netwerk mogelijkheden en capaciteit beschikbaar moeten zijn en vervolginterventies uitgevoerd kunnen worden.

Dit uitgangspunt, zoals reeds verwoord in het plan van aanpak, zal onder andere verder worden uitgewerkt binnen een tweetal deelprojecten. Samen zijn zij gericht op het realiseren van een sluitende keten.

Passende opvolging na beoordeling

Doel: Een passende opvolging organiseren wanneer na beoordeling blijkt dat een persoon niet opgenomen wordt maar ook niet in staat is om naar huis te gaan.
Toelichting: Het is belangrijk om passende ondersteuning en zorg te bieden aan mensen waarbij er geen sprake is van een strafbaar feit, IBS of crisisopname GGZ, maar er wel sprake is van verward gedrag. Een gedeelte van deze groep kan terug naar huis wanneer de eerste crisis bekoeld is en de thuissituatie voldoende stabiel is. Echter, voor een ander deel van deze groep geldt dit niet. De reden hiervoor kan zijn dat er geen opvangplek in de eigen omgeving voorhanden is, dat de verwardheid te ernstig is of dat er geen of onvoldoende zicht is op de ernst van de situatie. Ook kan het zijn dat mensen er vrijwillig voor kiezen om voorlopig niet terug naar huis te gaan. Een opvangplek voor deze mensen is nodig. Op dit moment ontbreekt het voor deze groep aan sluitende afspraken over de opvang na beoordeling

Passende ondersteuning zorg en straf

Doel: In dit project gaat het om het organiseren van passende ondersteuning voor personen die hulp op meerdere levensgebieden nodig hebben.
Toelichting: Binnen dit project wordt een vervolg gegeven aan het optimaliseren van de samenwerking tussen partners in het zorg- en veiligheidsdomein. Voor de continuïteit van zorg is het noodzakelijk dat partners met elkaar samenwerken, zowel op regionaal als gemeentelijk niveau.

Functies van het advies- en meldpunt

Het meld- en adviespunt heeft verschillende functies:

- Het aannemen van de melding en het te woord staan van de melder
- Vraagverheldering.
- Het geven van advies aan de melder zodat deze verder kan.
- Het geven van advies aan professionals.
- Het inschakelen van een hulpverlener die de vraag kan overnemen.
- Direct/snel doorschakelen in geval van acute zorg-, hulpvraag of crisissituatie

Voor wie?
Iedereen kan contact opnemen met het advies- en meldpunt.

Bereikbaarheid
Het meldpunt is binnen kantoortijden (8.30 uur tot 17.00 uur) telefonisch bereikbaar op nummer 088-6560696.
Verder is het meldpunt per mail bereikbaar (meldpuntverwardepersonen@amwml.nl).

Criteria
Het betreft niet-acute hulpvragen. Criteria daarbij zijn:

1. Er is géén sprake van een acute noodsituatie (112).
2. De veiligheid (voor personen of omgeving) is niet in het geding.
3. Er is géén directe professionele inzet nodig.
4. Concreet hulp en/of zorgaanbod kan wachten tot (minimaal) de eerstvolgende werkdag.

In grote lijnen kan gesproken over "alles wat niet voor 112 is."

Werkwijze
Na ontvangst van een melding wordt informatie verzameld die nodig is voor het beoordelen van een passende reactie. De ernst van het signaal wordt geduid en de vraag zo veel mogelijk verhelderd. Naast het beoordelen of er zorg of hulp nodig is wordt, voor zover mogelijk, onderzocht of de betreffende persoon in behandeling of begeleiding is. Indien dit het geval is zal de hulpverlener contact leggen met behandelaar/begeleider. Indien dit niet het geval is worden afspraken gemaakt over de verdere afhandeling (verwachtingen, doelen, betrokkenen, fasering etc.).

Vraagverheldering
In deze processtap worden gegevens verzameld die nodig zijn voor het beoordelen van een juiste afhandeling. Het betreft gegevens die nodig zijn voor het maken van een inschatting van de ernst van de situatie én gegevens die te maken hebben met vervolgstappen.

Route van de melding
Grofweg zijn er vijf mogelijke routes die elkaar soms/deels kunnen overlappen
– zie stroomschema, blz. 16-

1. Situatie vraagt om acute interventie -> doorschakelen 112
2. Situatie is niet acuut, vraag is helder, advies volstaat -> casus afronden
3. Situatie is niet acuut, vraag is helder, persoon reeds in zorg -> overdracht / terugkoppeling met instelling
4. Situatie is niet acuut, het signaal wordt niet helemaal duidelijk, vraagverheldering stagneert of levert onvoldoende betrouwbare informatie op, er lijken problemen op meerdere leefgebieden aanwezig -> vervolgonderzoek nodig
5. Situatie is niet acuut, signaal duidt op complexe (multi-)problematiek met risico's op meerdere leefgebieden (inclusief veiligheid) en betrokkenheid van meerdere instanties -> casus wordt geagendeerd voor het overleg 'screening personen met verward gedrag Veiligheidshuis'

Bij elke stap of schakel in deze keten zullen professionele afwegingen met betrekking tot het delen van informatie moeten worden gemaakt zoals deze gelden voor de verschillende beroepsgroepen en domeinen (denk bijvoorbeeld aan de AVG, het (medisch) beroepsgeheim en de geheimhoudingsplicht van zorg- en hulpverleners). Deze kaders schetsen de te maken overwegingen en de mogelijkheden voor vervolgstappen.

Momenteel wordt er op landelijk niveau gewerkt aan een Handreiking Privacy en gegevensdeling. Verwachting is dat een definitieve versie nog vóór de zomer 2020 verspreid zal worden.

Organisatorische aspecten

Deskundigheid

Gezien aard van de werkzaamheden, de veelheid aan potentiële vragen en vraagstukken waarover gemeld kan worden alsmede het belang van een goede opvolging van signalen binnen de keten worden hoge eisen gesteld aan de deskundigheid van de professionals.
Het is moeilijk te voorspellen welke meldingen er binnenkomen en van wie. Sommige burgers zullen zich niet altijd goed uitdrukken, sommige personen kunnen aanhoudend bellen over dezelfde situatie en soms belt een burger over iemand anders maar heeft zelf een probleem/hulp nodig.
Er dient een snelle inschatting te worden gemaakt of de melder aan het juiste adres is en/of er sprake is van een crisismelding die om directe doorschakeling vraagt.
Het is belangrijk dat deze professionals op de hoogte zijn van de doelstelling en de expertise alsmede van de werkprocessen van ketenpartners. Daardoor is duidelijk wat de organisatie i.c. te bieden heeft en kan men snel schakelen naar de juiste organisatie. Kennis van elkaar én van elkaars werkwijze vergroot het onderlinge vertrouwen en bevordert de kwaliteit van de samenwerking.

Inzet ervaringsdeskundigen

Enkele ervaringsdeskundigen en vertegenwoordigers van het Platform (O)GGZ Noord- en Midden-Limburg hadden zitting in de klankbordgroep. In het vervolg daarvan en in de aanloop naar het advies- en meldpunt werd met het Platform GGZ Noord- en Midden Limburg gesproken over mogelijkheden voor het inzetten van ervaringsdeskundigen en het overdragen van specifieke kennis. Daarbij passeerden diverse opties de revue;
@ het organiseren van deskundigheidsbevordering voor professionals,
@ ondersteuning van burgers/cliënten bij keukentafelgesprekken door ervaringsdeskundigen,
@ gezamenlijke inzet met professionals en het geleidelijk overnemen van ondersteuningstaken bij burgers/cliënten,
Het AMW-ML en vertegenwoordigers van het Platform hebben afgesproken om gedurende de komende maanden deze inzet en de samenwerking verder uit te werken (voortgang zal worden besproken met Karien Koopmans, die bij een volgend overleg zal aansluiten).

Verslaglegging en rapportage

Registratie

Door KMPG werd in opdracht van het Ministerie een centrale registratielijst opgesteld.
Deze lijst werd in overleg met regionale meld- en adviespunten door de GGD-GHOR, die de landelijke uitrol coördineert, geactualiseerd. De aangepaste versie bestaat uit twee onderdelen:
1e verplichte registratie-items -> waardoor landelijke trends zichtbaar worden
2e facultatieve registratie-items -> voor managementinformatie op regionaal niveau

Registratie en monitoring Midden-Limburg

Rekening houdend met bovenstaande is een registratiesysteem ontwikkeld dat voldoende informatie oplevert voor besluitvorming in het kader van de pilot (go/no-go).
Het betreft de volgende items;

- ✓ Datum melding
- ✓ Tijdstip melding
- ✓ Is de persoon waarover een melding wordt gemaakt reeds bekend binnen het meldpunt niet-acuut?
- ✓ Zo ja, wanneer was de laatste melding over deze persoon?
- ✓ Is de persoon waarover een melding wordt gemaakt al in zorg?

- ✓ Zo ja, waar is deze persoon in zorg?
- ✓ Wie was de melder?
- ✓ Hulpverlener ingezet op basis van de melding?
- ✓ Indien hulpverlener is ingezet: welke hulpverlener?
- ✓ Is er een terugkoppeling geweest naar de melder?
- ✓ Zo ja, welke informatie is teruggekoppeld?
- ✓ Was is de aanleiding van de melding?
- ✓ Wat is de gezinssituatie?
- ✓ Wat is de huisvestingssituatie?
- ✓ Opmerkingen/toelichting

Het AMW-Midden Limburg maakt gebruik van de registratie-applicatie Regas. Deze is ingericht voor zowel registratie als het genereren van managementinformatie. Op onderdelen werd deze applicatie aangepast en geschikt gemaakt voor het registreren van boven beschreven items.

Gegevensverwerking en privacy

Door de GGD-GOHR wordt een handreiking gegevensverwerking en privacy opgesteld t.b.v. een juridisch verantwoorde inrichting en uitvoering van de meldpunten. Het wachten is op de definitieve wettelijke basis voor de meldfunctie waarmee het juridisch kader voor de inrichting, het uitvragen van informatie en het bewaren van dossiers wordt verankerd. Verwachting is dat dit eind 2020 rond zal zijn.
Voor Midden-Limburg kunnen de werkzaamheden die het AMW verricht in het kader van de aanpak verwarde personen gerelateerd worden aan het mandaat van de WMO en/of de regelingen in het kader van het Tijdelijk Huisverbod, in afwachting van definitieve richtlijnen voor de aanpak verwarde personen. Voor ketenpartners zijn bestaande wet- en regelgeving met betrekking tot het delen van informatie vanzelfsprekend óók in dit kader van toepassing.

Formatieve consequenties en financiën

Teneinde een indicatie te krijgen van de formatieve en financiële consequenties werd een inschatting gemaakt van het aantal meldingen en de aard van de meldingen. Daarbij werd gebruik gemaakt van ervaringen in andere regio's en door KPMG verzamelde gegevens m.b.t. de aanpak verwarde personen. *(Eindrapportage Monitoring en evaluatie pilots "melding personen met verward gedrag" KPMG 2019)*
Aangezien de pilots een bijzonder diffuus beeld laten zien van opzet, doelstelling en werkwijze, waarbij een deel van de meldpunten de acute én niet-acute meldingen combineren, is het onmogelijk deze gegevens één-op-één te vertalen naar de situatie voor Midden-Limburg. Dit betekent dat de formatieve en financiële consequenties dan ook niet meer en niet minder zijn dan een 'inschatting' die gedurende de pilotperiode nauwlettend gemonitord zal worden.

Bruikbare gegevens

Een aantal ervaringen blijken in meerdere regio's overeenkomstig.

- ✓ het aantal *burgers* dat gebruik maakt van het meldpunt blijft behoorlijk achter bij de verwachtingen en is slechts marginaal (± 5 procent van totaal aantal meldingen),
- ✓ van de niet-acute meldingen wordt ongeveer 66 procent binnen kantooruren gemeld,
- ✓ de politie is óók in geval van niet-acute meldingen met 55 procent de 'grootste' melder,
- ✓ bij circa 50 procent van de meldingen wordt –aanvullend- hulpverlening ingezet, in circa 30 procent van deze gevallen betreft het een verwijzing naar bemoeizorg/OGGZ[3],
- ✓ bij een groot deel (64 procent) van alle gemelde personen is niets bekend over aanwezige zorg- of hulpverlening.

[3] Betreft zorgwekkende zorgmijders en/of mensen die overlast bezorgen en/of mensen die voor zichzelf of anderen een gevaar (dreigen) te vormen.

Verder werden in één van de pilots gedetailleerde(re) gegevens opgehaald over de vervolgacties ná een melding.
Daaruit blijkt dat;

- in 67 procent van alle meldingen een 'eenvoudige' melding (informeren) volgt aan de lokale structuur,
- in 24 procent van de meldingen actie wordt ondernomen gericht op toeleiding naar vervolghulp,
- in 14 procent van de meldingen advisering volgt aan melder en/of betrokken instanties,
- ✓ in 6 procent van de meldingen een multidisciplinair overleg wordt georganiseerd of bijgewoond

Deze gegevens werden meegenomen in onderstaande prognose.

Fictieve/indicatieve berekening formatieve consequenties

Op basis van bovenstaande gegevens én eigen aannames werd onderstaande fictieve berekening gemaakt van de benodigde inzet bij een bepaald aantal meldingen per week. Daarbij werden activiteiten vertaald in tijd waardoor een beeld ontstaat van de benodigde –extra- inzet. Vanzelfsprekend betreft dit een raming. De praktijk zal moeten uitwijzen in hoeverre de ingezette formatie passend is. Van belang is dan ook de actualiteit nauwgezet te volgen én de praktijk snel aan te (kunnen) passen op basis van ervaringen.
In onderstaand kader een overzicht van de formatieve consequenties gerelateerd aan het aantal meldingen.

Aantal meldingen *Per week*	**Inzet uren**	**Benodigde formatie**
5	6	0,15 fte
10	12	0,3 fte
15	18	0,45 fte
20	24	0,6 fte
30	36	1 fte

Financiële consequenties

Met inachtneming van het feit dat onduidelijk is wélke en hoevéél meldingen daadwerkelijk zullen worden gedaan en er desondanks een basisvoorziening dient te worden ingericht werden de financiële consequenties gebaseerd op een raming van 10 meldingen per week = 0,3 fte.

Kostenpost	**Factor**	**Totaal per jaar**	**Pilotfase** 01-01-2020/30-06-2020
Uitvoerend medewerker p.jr.	0,3 x € 88.800,-	€ 26400,-	€ 13200,-
Overige kosten: a. Telefoon b. Mailaccount c. Ondersteuning d. Overleg extern e. Onvoorzien		€ 3600,-	€1800
	Totalen	€ 30000,-	**€ 15000,-**

Een vertaalslag van deze kosten naar de gemeenten in de regio levert het volgende overzicht op van de investering gedurende de pilotfase.

Gemeente	Aantal inwoners	%	Kosten
Maasgouw	24000	10	1500
Weert	50000	21	3150
Roermond	58500	25	3750
Leudal	36000	15	2250
Echt-Susteren	32000	13	1950
Nederweert	17000	7	1050
Roerdalen	21000	9	1350
totaal	**238500**	**100**	**15000**

Communicatie, informatie, publiciteit

Vóór de start van het advies- en meldpunt werd een informatief voortgangsverslag verspreid onder ketenpartners (zorg, hulp- en dienstverlening) en deelnemende gemeenten.
Bovendien werden alle inwoners uit de regio Midden-Limburg geïnformeerd middels een publicatie via de gemeentelijke informatiebulletins.
Gezien het feit dat dit advies- en meldpunt een nieuwe gemeentelijke voorziening is, en dus nog onbekend, zou een herhaling van een informatieve publicatie aan te bevelen zijn.

Tijdpad

Op 1 februari 2020 ging het advies- en meldpunt daadwerkelijk van start. Zoals beschreven, in eerste instantie als pilot voor de duur van 5 maanden. Gedurende deze periode zal op gezette tijden pas op de plaats worden gemaakt teneinde te bezien óf tussentijdse aanpassingen aan inrichting of werkwijze nodig en mogelijk zijn. Het tijdpad t/m besluitvorming ziet er als volgt uit.

Wanneer	Wat	Hoe	Met wie	Resultaat
Januari 2020	Publiciteit over start meldpunt	1e. gemeentelijk bulletin 2e. voortgangs-bericht	1e. inwoners van deelnemende gemeenten 2e. professionals	Bekendheid over start én werkwijze van het advies- en meldpunt.
1 feb. ‘20	Start pilot	Formele bekendmaking	Deelnemende gemeenten Klankbordgroep Netwerkpartners Inwoners Midden-Limburg	Advies- en meldpunt operationeel
April ’20	Eerste tussentijdse evaluatie	@ Data-analyse @ interviews betrokkenen	Management meldpunt Ketenpartners Ervaringsdeskundigen / Platform OGGZ Beleidsmedewerkers gemeenten	**Tussentijdse rapportage.** (= *dit* rapport) Analyse eerste ervaringen.

Juni ’20	Eindrapport	@ Data-analyse @ interviews betrokkenen @ proces-evaluatie	Management en professionals meldpunt Management en professionals ketenpartners Ervaringsdeskundigen / Platform OGGZ Beleidsmedewerkers gemeenten Overigen? (meldkamer, politie, …..)	Eindrapport pilotfase Advies m.b.t. voortgang c.q. doorstart
juli 2020	Besluit-vorming definitieve inrichting advies- en meldpunt		Colleges deelnemende gemeenten. (laatste collegevergadering vóór zomer-reces)	Go/no-go

De eerste ervaringen

Periode: 1 februari 2020 tot 14 april 2020

Vanaf 1 februari tot 14 april werd het advies- en meldpunt 8 keer benaderd.[4]
In de eerste week kwamen er twee meldingen binnen, de eerste van een partner van betrokkene, de tweede melding betrof een informatieve vraag door een medewerker van het forensisch FACT-team. Beiden konden middels ‘advies’ worden afgehandeld.
De andere meldingen betroffen meldingen van ‘omstanders’. Uit deze gesprekken blijkt dat het voor omstanders niet altijd duidelijk is/wordt wat verwachtingen en mogelijkheden zijn. Enkele meldingen zijn opgepakt (advies over verward persoon én een melding van een buurman in een appartementencomplex die zich zorgen maakte), bij anderen werd na het verstrekken van informatie het contact beëindigd (zie bijlage 1 voor de registratie van het AMW).
Gezien deze nieuwe opdracht is het voor professionals nog even zoeken waar mogelijkheden en grenzen liggen. Wanneer kan ik met een casus verder? Met wie zou ik waarover kunnen overleggen? Hoe weet of ervaar ik dat de melder tevreden is met het antwoord en verder kan? Hoe en wanneer check ik of de persoon waarover gemeld wordt bekend is bij hulp- of zorgverleners? Hoe ver kan ik daarin gaan? Wat valt binnen het mandaat van mijn opdracht?
Aan deze vragen wordt binnen het AMW aandacht besteed en naarmate méér ervaring wordt opgedaan zal dit steeds duidelijker worden.

1e evaluatiegesprekken

Betrokkenheid van ervaringsdeskundigen

I. Op 23 maart 2020 werd met een afvaardiging van het Platform (O)GGZ gesproken over concretisering van de inzet en betrokkenheid van ervaringsdeskundigen. Dit in aansluiting op eerdere gesprekken met het platform, voorafgaand aan de totstandkoming van de startnotitie.
Binnen het Platform is de bekendheid met het advies- en meldpunt alsmede de werkwijze en mogelijkheden nog vrij beperkt. Men is voornemens hier binnen het platform explicieter aandacht aan te besteden.

[4] Dit betekent dat het aantal meldingen achterblijft bij het minimale scenario zoals geschetst op blz. 12

Inzet en betrokkenheid van ervaringsdeskundigen kan op verschillende wijzen worden vorm gegeven. Te denken valt aan praktische ondersteuning aan direct betrokkene(n) – verward persoon, familieleden, omstanders- maar ook aan het adviseren en informeren van professionals over specifieke aspecten van persoonlijke aard/beleving.
Oók werd gesproken over het (uitbreiden van mogelijkheden voor) het inzetten en/of gebruiken van de MHFA-trainingen.
Men acht de tijd rijp om e.e.a. concreter uit te werken en een actievere verbindingen tot stand te brengen. Zowel het AMW-ML als het Platform zien hiervoor mogelijkheden en hebben afgesproken een en ander samen verder uit te werken.[5]

Samenhang in de keten

II. Op 1 april 2020 werd een eerste evaluatief gesprek gevoerd tussen opdrachtgever, het AMW-ML en (vertegenwoordiging van) het Veiligheidshuis.
Geconstateerd werd dat het, zoals uit bovenstaande blijkt, nog niet storm loopt.
Desondanks voorziet het advies- en meldpunt in déze gevallen in een behoefte en weten burgers en professionals het meldpunt –dus- al te vinden.
Tijdens deze eerste 'evaluatie' kwamen een aantal thema's aan bod.
De eerste praktijkervaringen roepen vragen op over knelpunten en aandachtspunten waarover, zoals reeds gemeld, binnen het AMW gesproken wordt.
Deels zijn het echter óók vragen die te maken hebben met informatie-uitwisseling in de keten en de verbinding en afstemming met netwerkpartners. Conform de situatie zoals die zich ook binnen de reguliere werkzaamheden aandient betreft het veelal een afweging tussen zorgvuldig handelen binnen de AVG-richtlijnen ten opzichte van verantwoordelijkheid nemen bij inschatting van gevaar of andere grote zorgen.
Mét inachtneming van zorgvuldigheid met betrekking tot afwegingen over het delen van informatie liggen er mogelijkheden om inhoudelijk af te stemmen binnen het screeningsoverleg verwarde personen zoals dit op dit moment binnen het veiligheidshuis wordt georganiseerd. Met het oog op één van de belangrijke uitgangspunten bij aanvang (zo veel mogelijk aanhaken bij bestaande structuren) wordt afgesproken om dit gremium, in elk geval voor de duur van de pilot, te gebruiken voor consultatief overleg. Bij twijfel kunnen signalen over verwarde personen aldaar worden besproken.
In het in de startnotitie opgenomen stroomschema wordt deze mogelijkheid reeds geschetst en samen met ketenpartners zal deze werkwijze aan het eind van de pilotperiode worden geëvalueerd. Voorop staat dat het advies- en meldpunt nieuw en –dus- onbekend is en tijd nodig heeft om zich adequaat te ontwikkelen.
Het AMW zal met (partners binnen het) veiligheidshuis de ontwikkelingen volgen en bespreken.

Slotbeschouwing en aanbevelingen

[5] Contactpersonen hiervoor zijn Josefien Hesen (AMW-ML), Marjolein Mohrmann en Eric van Mierlo (Platform (O)GGZ). Vanuit het beleidsoverleg zal Karien Koopmans (Maasgouw) de voortgang met hen bespreken.

De pilot met het advies- en meldpunt is volgens planning gestart. De opzet en werkwijze is beschreven en met betrokkenen gedeeld. Op basis van de eerste ervaringen werden (en worden) daar waar nodig nieuwe of aanvullende afspraken gemaakt waarover in dit verslag melding is gedaan.
Het aantal meldingen is tot nu toe beperkt. Die binnenkomende meldingen kunnen binnen de huidige en afgesproken kaders worden opgepakt en verwerkt.
Het is te echter te pril om structurele uitspraken te doen over nut en noodzaak, of over aanpassingen met betrekking tot structuur of werkwijze.

Uit de eerste evaluatieve gesprekken komen een aantal thema's naar voren die gedurende de komende maanden wél kunnen worden opgepakt, uitgewerkt of bewaakt:

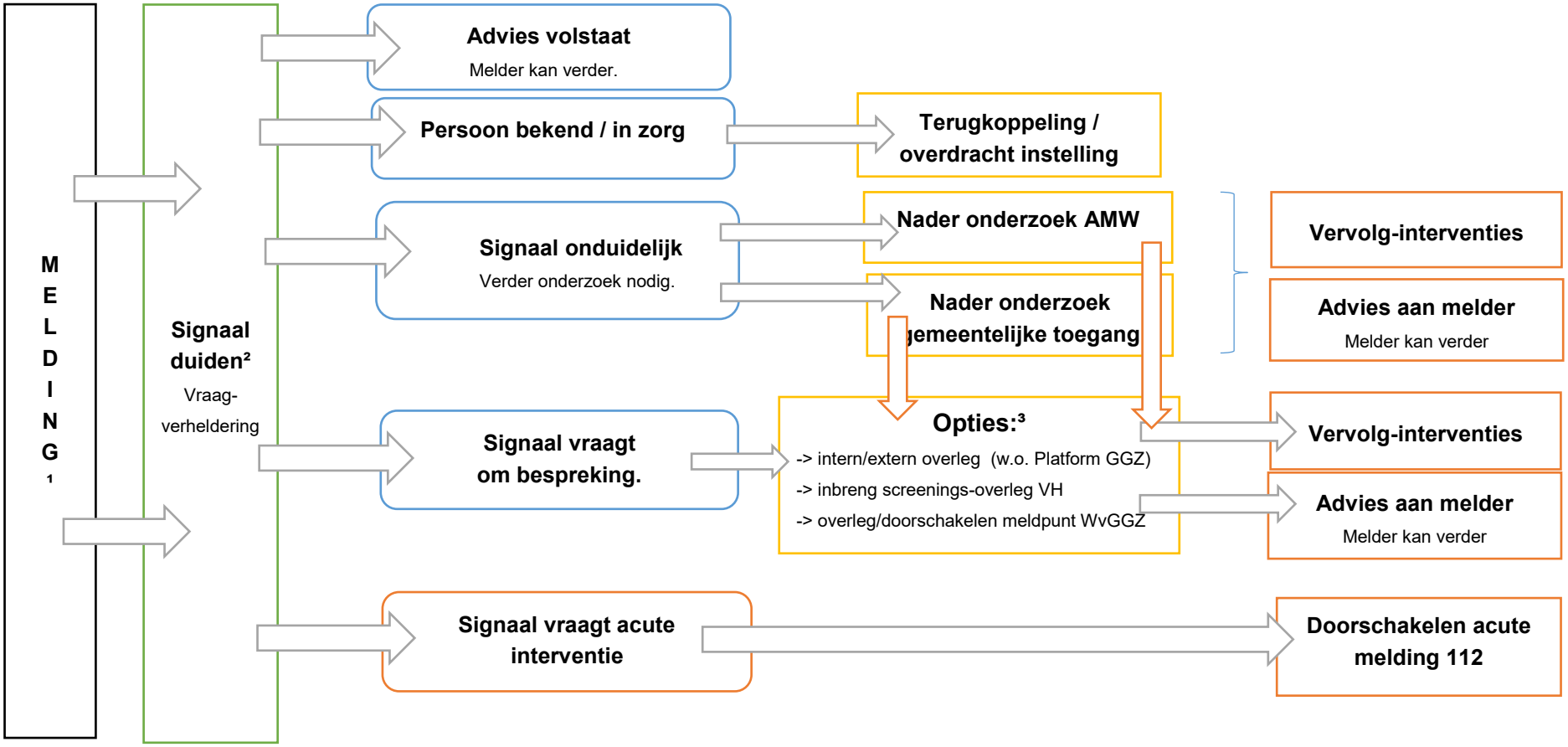
1. Vanuit het Platform (O)GGZ wordt veel aandacht besteed aan de training Mental Health First Aid. Een landelijk ontwikkeld aanbod dat beschouwd kan worden als –en soms ook gekscherend zo genoemd- een EHBO-cursus voor psychische problemen. Inmiddels zijn hier landelijk goede ervaringen mee opgedaan. De idee leeft dat deze cursus nog (te) weinig bekendheid geniet in de regio Midden-Limburg. De vraag –vanuit het Platform- is óf het advies- en meldpunt een rol kan spelen bij het implementeren of verder uitrollen van de MHFA-training in de regio?
   Deze vraag zal in het –inmiddels geplande- overleg tussen het AMW-ML en het Platform worden besproken.
2. Bij aanvang van het advies- en meldpunt werd nadrukkelijk aandacht gevraagd voor de samenhang binnen de keten. (*zie ook eerder in dit* rapport)
   Gedurende de pilot zal dit thema structureel geagendeerd worden tijdens de voortgangsbesprekingen tussen het AMW-ML, het Veiligheidshuis en de gemeenten.
3. Gezien het feit dat dit advies- en meldpunt een nieuwe gemeentelijke voorziening is, en dus nog onbekend, zou een herhaling van een informatieve publicatie voor burgers aan te bevelen zijn.

Tot slot.
Beschouw de periode tot 1 juli 2020 daadwerkelijk als een pilot, een proefperiode.
Concreet betekent dit:

- ✓ Probeer niet op voorhand álles vast te leggen in richtlijnen en protocollen, maar ontdek en ontwikkel op basis van de kaders zoals geschetst en vastgesteld. Maak daarná de balans op.
- ✓ Geef zowel professionals als organisaties ruimte om te experimenteren en op basis van creativiteit en gezond verstand te doen wat nodig is.

3 april 2020
Jos Mevis
Kwartiermaker Advies- en Meldpunt
niet acute meldingen

Stroomschema advies- en meldpunt niet-acute zorg personen met verward gedrag



[1] = Iedereen kan contact opnemen met het advies- en meldpunt. Idealiter is het meldpunt bereikbaar voor politie/ambulance, huisartsen, (zorg)professionals en burgers.

[2] Tijdens het eerste, verkennend gesprek wordt gepeild naar de behoefte van de melder. Daarbij wordt informatie verstrekt over de dienstverlening en wordt nagegaan op welke wijze (en door wie?) antwoord gegeven kan worden op de vraag. Aansluitend worden afspraken gemaakt over de verdere afhandeling en de (eventuele) vervolgstappen (incl. toeleiding of verwijzing).

[3] Het advies- en meldpunt is onderdeel van een ketenstructuur. Verdere afstemming vanaf dit punt is onderdeel van de werkgroep “passende opvolging na beoordeling”