



**gemeente
Haarlemmermeer**

Participatieraad Haarlemmermeer
G. Hille

Postbus 250
2130 AG Hoofddorp

Bezoekadres:
Raadhuisplein 1
Hoofddorp
Telefoon 0900 1852
Faxnummer 023 563 95 50

Cluster **Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg**
Contactpersoon **de heer J.W. de Zeeuw**
Doorkiesnummer **+31235676172**
Uw brief **9 mei 2019**
Ons kenmerk **3032276**
Bijlage(n) **Geen**
Onderwerp **Reactie op het advies rapport 2019 sluitende aanpak personen met verward gedrag in Haarlemmermeer**

Verzenddatum

04 JULI 2019

Geachte heer Hille,

Wij willen de Participatieraad bedanken voor het uitgebreide en betrokken advies over de sluitende aanpak personen met verward gedrag. In deze brief geven wij u onze reactie.

U constateert positieve ontwikkelingen en voortgang ten aanzien van het beleid en de uitvoering rondom de aanpak van personen met verward gedrag, maar dat de sluitende aanpak nog lang niet is gerealiseerd. U bent content met de gemeentelijke inspanning om de Participatieraad, Stichting MEE en ervaringsdeskundigen bij de uitvoering en besluitvorming van het gemeentelijk beleid te betrekken.

Onze reactie

Er is inderdaad veel vooruitgang geboekt, maar zoals wij zelf ook concluderen is de sluitende aanpak nog niet volledig gerealiseerd. Daar blijven wij de komende jaren aan werken. De betrokkenheid van uw Participatieraad, stichting MEE en ervaringsdeskundigen blijven wij organiseren.

U vraagt ons aandacht te besteden aan de landelijke discussie over personen met verward gedrag. Met name de bezuinigingen zijn van invloed en u constateert een toenemend tekort van psychiaters, psychologen en sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen. Door het afbreken van de GGZ is de acceptatie van personen met verward gedrag in de woonwijken (inclusie) onder druk komen te staan. Mensen hebben te vaak de indruk dat er niets wordt gedaan met hun opmerkingen mede door het gebrek aan goed functioneren van een crisisdienst.

Onze reactie

Als gezamenlijke gemeenten kunnen wij (beperkt) invloed uitoefenen op landelijk beleid t.a.v. de GGZ. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft recent nog eens duidelijk gemaakt dat er extra geld nodig is voor het sociaal domein en haar bezorgdheid uitgesproken over de ontwikkelingen in de GGZ. Op regionaal niveau

overleggen wij met de zorgverzekeraars en GGZ-partners over het oplossen van de wachtlijsten in de GGZ. Wij zullen u daarover separaat informeren.

De acceptatie in de wijk is overigens niet uitsluitend een effect van wat u noemt 'het afbreken van de GGZ'. Ook de vaak negatieve berichtgeving in de media draagt bijvoorbeeld niet bij aan acceptatie. Op dit punt is meer inspanning nodig van alle betrokkenen.

Op pagina 4 heeft u een overzicht van de veiligheidsregio Kennemerland opgenomen. Ons is duidelijk geworden dat Schiphol in deze cijfers niet is opgenomen, het is ook onduidelijk welke aantallen personen strafbare feiten hebben gepleegd. Wij zouden deze gegevens graag aangevuld zien.

Onze reactie

In de rapportage hebben wij het aantal personen met verward gedrag op Schiphol opgenomen zoals de Kmar deze cijfers registreert. Personen die in verwarde toestand een strafbaar feit pleegden, zijn niet in deze registraties van de Kmar, noch in de E-33 categorie die de politie hanteert opgenomen. Aangezien deze koppeling niet wordt gemaakt, is het niet mogelijk aan te geven hoeveel personen strafbare feiten pleegden.

Wij hebben u een drietal vragen gesteld.

Wanneer is volgens u sprake van een sluitende aanpak?

Op papier lijkt alles goed geregeld maar de resultaten zijn niet altijd transparant. Wij zijn er voorstander van om de regie éénduidig in handen van de GGD te leggen (zie bouwsteen 3).

Onze reactie

Gezien de diversiteit in oorzaken van verward gedrag is het niet zinvol om de regie in één hand te leggen. Er zijn steeds andere partijen betrokken. Voor een integrale en gecoördineerde opvolging is het zinvol om regie duidelijk te beleggen. GGD kan een belangrijke regierol vervullen. Ook binnen de wet verplichte GGZ die per 1 januari 2020 van kracht gaat verwachten wij dat GGD een centrale rol zal gaan vervullen. Als onderdeel daarvan komen afspraken over regie. Daarnaast zal het voorkomen dat ook andere partijen regie voeren (Haarlemmermeerse model), zoals het FACT-team, Brijder of Meerteam. Vanuit de gemeente is het zaak zorg te blijven dragen voor overzicht en afspraken hoe samen te werken en te escaleren, waarbinnen de GGD een grote rol vervult.

De Participatieraad benadrukt niet af te wachten tot de nieuwe wet verplichte GGZ is ingevoerd maar hierop voor te sorteren en dingen vooraf al goed te organiseren. Ook vragen wij ons af hoe andere organisaties zich op deze wet voorbereiden en of ze klaar zijn (per 31 december a.s.) voor de invoering van de nieuwe wet?

Onze reactie

De GGD bereidt een uitvoeringsplan voor in het kader van de meldfunctie en het verkennend onderzoek. Regionaal worden afspraken gemaakt over de uitvoering van de hoorplicht bij de crisismaatregel, de informatievoorziening en de verdeling van kosten. Lokaal worden medewerkers voorgelicht en worden voorbereidingen getroffen voor interne en externe communicatie en het betrekken van het lokale zorgveld. Naar verwachting is iedereen op 1 januari klaar voor een adequate uitvoering van de wet.

Verder vinden wij het belangrijk dat u tenminste tweemaal per jaar per bouwsteen de werking van het systeem evalueert en controle uitvoert op de bijdrage en het effect daarvan per betrokken partner.

Onze reactie

Onzes inziens is een jaarlijkse evaluatie van de werking van het systeem voldoende.

Welke (actuele) knelpunten signaleert u?

U constateert de volgende knelpunten: de organisatie van het meldpunt (meldkamer), het crisisbeheer, het vervoer en te weinig aanwezige deskundigheid.

Onze reactie

Wij gaan hier nader op in bij de betreffende bouwstenen.

Welke prioriteiten stelt u voor de komende periode voor?

Wij denken dat een flexibele schil van deskundig personeel een belangrijke bedrage aan de oplossing kan leveren.

Onze reactie

Het is ons niet helemaal duidelijk hoe wij uw advies moeten interpreteren. Om kunnen gaan met verward gedrag is een deskundigheid die wij van alle professionals in de sectoren zorg en veiligheid verwachten. Als u doelt op het personeel van de meldkamer, dan nemen wij uw advies mee in het overleg met de GGD en GGZinGeest.

Verder vinden wij het belangrijk dat dit jaar de resterende vulling van bouwstenen volledig wordt geëffectueerd en dat er twee evaluaties plaatsvinden van de werking van het systeem.

Onze reactie

Wij streven naar een zo spoedig mogelijke vulling van alle bouwstenen. Zie verder onze reactie bij de afzonderlijke bouwstenen.

Bouwsteen 2

- U dringt aan op het spoedig terugdringen van de wachtlijsten in de GGZ
- U bent van mening dat een waakvlamcontact strak georganiseerd dient te worden. In eerste instantie neemt de GGD hierin het voortouw, uit het netwerk wordt er één regisseur aangewezen.
- U neemt graag kennis van de resultaten respectievelijk effecten van twee overleggen; het VSO en het noodteam.

Onze reactie

Op regionaal niveau is overleg gaande om de wachtlijsten in de GGZ terug te dringen. Wij zullen u informeren zodra de resultaten van dat overleg beschikbaar zijn. Ook zullen wij u informatie sturen over de effecten van het VSO. Er is geen (formele) evaluatie van (de effecten van) het noodteam beschikbaar.

Waakvlamcontacten zijn niet eenduidig te organiseren, omdat de doelgroep zeer divers is en daarmee ook de betrokken zorg- en welzijnsaanbieders. Belangrijk is dat iedereen weet waar zorgen om iemand gemeld kunnen worden en dat daar op wordt gereageerd. De

uitgebreide media-aandacht draagt ons inziens ook bij aan de alertheid van inwoners voor naasten of burens, waar het minder goed mee lijkt te gaan. Als gemeente kunnen we daar zelf ook meer aandacht aan besteden in lokale media.

Bouwsteen 4

Het verontrust u dat de meldkamer op dit moment nog onvoldoende is ingericht met kennis over verward gedrag en dat er geen screeningshulpmiddel beschikbaar is voor centralisten. De Participatieraad raadt aan om dit zo snel mogelijk te organiseren, dus niet afwachten tot de integratie van de meldkamers.

Onze reactie

Binnen de meldkamer Ambulancezorg is een centralist aangewezen als expert op het gebied van GGZ. Deze centralist heeft de primaire taakverantwoordelijkheid om de contacten met GGZ organisaties te onderhouden om de GGZ processen goed aan te laten sluiten op de processen van de RAV.

Het directieteam van de meldkamer Noord Holland heeft de bedoeling om binnen het meldkamerdomein ruimte te vinden voor het inrichten van een zorg meldtafel. Daarbij wordt ook gekeken naar projecten die in dat kader in het land tot ontwikkeling worden gebracht. Feit is evenwel dat de transitie van de meldkamer geen ruimte biedt om te experimenteren. Het risico voor de continuïteit van de dienstverlening wordt daarvoor te groot geacht. De verwachting is dat als het samenvoegproces is gestold, er kansen liggen om daar in de context van de Veiligheidsregio Kennemerland invulling aan te geven.

Bouwsteen 5

U bent er voorstander van om het Meldpunt te koppelen aan bemoeizorg in de wijk. Ook in Haarlemmermeer moet de stap naar de wijk (met voldoende FTE) gemaakt worden.

Onze reactie

Het meldpunt zorg en overlast is gekoppeld aan de zorgcoördinatie (bemoeizorg) van de GGD. In 2019 en 2020 is de bemoeizorg uitgebreid met de inzet een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige vanuit het FACT-team van GGZinGeest. Vanuit het project 'Vroeg eropaf' (bij dreigende huisuitzettingen) is er een koppeling naar bemoeizorg, als blijkt dat er sprake is van (meervoudige) problematiek. In 2019 onderzoeken wij of de huidige inzet van zorgcoördinatie voldoende is. Een wijkgerichte organisatie van de bemoeizorg of zorgcoördinatie is vooralsnog niet nodig, omdat de verbinding tussen wijkgerichte professionals zorg en veiligheid en de GGD-zorgcoördinatie goed functioneert. Men weet elkaar goed te vinden.

De Pilot voor uitbreiding van de telefonische bereikbaarheid en de inzet van de dienstverlening is wat de Participatieraad betreft niet passend, te mager. Dat huisartsen op dit moment de crisisdienst bij het ziekenhuis bellen kan de bedoeling niet zijn.

Onze reactie

Het zal moeten blijken of de huidige uitbreiding van de bereikbaarheid voldoende is. De huisartsen in Haarlemmermeer hebben in samenwerking met GGZinGeest een zorgprogramma GGZ opgesteld, waarin afspraken zijn gemaakt hoe te handelen bij crisis. Wij hebben regelmatig overleg met de 1^e lijnszorg, waarbij ook de zorgverzekeraar is aangesloten en zullen dit punt met hen bespreken.

Verder vindt u het van belang dat, met behulp van de huisartsen, zo spoedig mogelijk het aantal personen dat in het bezit is van een crisiskaart aanzienlijk wordt uitgebreid, naast de slechts 9 personen die nu zo'n kaart hebben.

Onze reactie

Het aantal van 9 lijkt weinig, maar is volgens de ervaring van Clientenbelang Amsterdam niet afwijkend van andere gemeenten. De crisiskaart is op basis van vrijwilligheid en op basis van een hulpverleningsplan. Het aantal zal de komende jaren stapsgewijs groeien.

Bouwsteen 6

De participatieraad is van mening dat er niet alleen bij teloorgang maar altijd vormen van ondersteuning /begeleiding door middel van bemoeizorg mogelijk moeten zijn. Sociaal verpleegkundigen van de GGD kunnen hier een nuttige rol vervullen.

Onze reactie

De GGD-zorgcoördinatie komt in beeld als er sprake is van teloorgang. Bemoeizorg wordt ook ingezet als mensen zorg mijden, ook als zij geen overlast veroorzaken of er teloorgang is vastgesteld. In dat geval onderzoekt de GGD welke zorg nodig is en draagt de zorg over aan die partij. Het vraagstuk van zorgmijders die geen overlast veroorzaken of niet teloorgaan raakt overigens het dilemma dat wij ook aan u hebben voorgelegd.

Bouwsteen 7

U wacht met belangstelling de eerste evaluatie de GGZ-mobiel in de zomer 2019 af. Wij verzoeken u om bij deze komende evaluatie de ervaring van Amsterdam te betrekken om zelf verpleegkundigen in dienst te nemen en op te leiden in acute psychiatrie.

Onze reactie

Wij zullen u informeren over de resultaten van de evaluatie.

In Amsterdam wordt de psycholance/ GGZ-mobiel ook ingezet voor andere doeleinden/ andere vormen van vervoer wanneer deze niet in gebruik is. Graag vernemen wij van u hoe u hiertegenover staat. Interessant vinden wij ook te vernemen of één voertuig voor deze regio wel toereikend is nu Amsterdam er inmiddels een zestal heeft.

Onze reactie

Vooralsnog wordt de GGZ-mobiel voor personen met verward gedrag ingezet. Er wordt ook onderzoek gedaan naar aard en omvang van vervoer van ambulance en politie. Op deze manier krijgen we meer inzicht welke mensen met welke problematiek vervoerd worden en of dat in de juiste setting plaatsvindt.

Bouwsteen 8

De crisisopvang en de toegang lijkt in Haarlemmermeer goed geregeld. We zouden graag nader geïnformeerd worden over het gebruik van het momenteel enige beschikbare crisis bed in Haarlem.

Onze reactie

Er is niet één crisisbed in Haarlem (locatie Zuiderpoort), maar een beoordelingslocatie. In de eerste 6 uur wordt een persoon beoordeeld door GGZinGeest. Het vervolg kan zijn een terugkeer naar huis of opname in één van klinieken van GGZinGeest. Wij

hebben GGZinGeest gevraagd u te informeren over het aantal mensen dat wordt beoordeeld, de werkwijze en de vervolgstappen.

Ook raden wij u aan om meer informatie over de pilot op te nemen en het verschil in de rol van de gemeente en de reclassering (na detentie) duidelijker te omschrijven.

Onze reactie

Een toelichting op de pilot is toegevoegd aan de rapportage. Dit is beperkt gehouden, omdat nazorg van ex-gedetineerden wel raakvlakken heeft met de aanpak van personen met verward gedrag, maar verder separaat in brieven over de pilot wordt toegelicht.

De Participatieraad merkt op dat IPS Coaching een goede tool is om mensen met een ernstige psychische aandoening te helpen bij het verkrijgen en behouden van betaalde arbeid. Daarnaast is er een nieuwe (subsidie)regeling vanuit het ministerie van SZW die de inzetbaarheid van IPS coaching ook mogelijk maakt voor mensen met een Common Mental Disorder (CMD).

Onze reactie

Wij maken voor mensen met een uitkering bij de gemeente Haarlemmermeer, die baat hebben bij een IPS traject geen onderscheid naar de aard van de psychische aandoening.

Bouwsteen 9

Het is in uw optiek belangrijk om de kaders en richtlijnen omtrent veiligheid en privacy eenduidig en helder vast te stellen. Daarnaast dienen verantwoordelijkheden en bevoegdheden in dit kader ook opnieuw afgestemd te worden. Wij achten dit niet in alle gevallen juist en vinden dat de professionals de randen dienen op te zoeken om onze maatschappij tegen misstanden te beschermen. Ook blijkt dat er bij professionals verschillende definities bestaan over wat wel of niet onder de AVG dient te vallen.

Onze reactie

Professionals mogen wat ons betreft 'de randen op zoeken om onze maatschappij tegen misstanden te beschermen', maar zullen daarin goed met elkaar moeten afstemmen. Op regionaal niveau worden afspraken gemaakt over het uitwisselen van gegevens, waaronder het convenant OGGz, dat deze zomer door ons zal worden vastgesteld.

In belang van de maatschappij en personen met een verwarde geest is het van belang doormiddel van bemoeizorg alles in het werk te stellen om deze personen te helpen en te ondersteunen. Op Schiphol wordt momenteel een zeer interessante pilot gedraaid om zorgmijders langdurig te volgen en te ondersteunen.

Onze reactie

Uit deze pilot blijkt dat een zeer langdurige inzet nodig is om personen uiteindelijk in de juiste zorg te brengen. Met de inzet van een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige bij de bemoeizorg in de Haarlemmermeerse wijken, wordt in feite op dezelfde manier gewerkt. Of dit voldoende zal de komende tijd duidelijker worden. Wat betreft de inzet op Schiphol is de dekking van deze inzet nog niet structureel geregeld.

Prioriteiten

Wij vinden het buitengewoon belangrijk dat een bezorgde buurt snel en passend wordt geïnformeerd, in een besloten bijeenkomst, over de verschillende (veiligheids-) aspecten verbonden aan de aanwezigheid van een persoon met verward gedrag in die buurt.

Onze reactie

Het informeren van omwonenden (niet 'de buurt') dient zorgvuldig te gebeuren. Aan de ene kant willen wij stigmatisering voorkomen en aan de andere kant omwonenden afgewogen informeren over de verschillende aspecten, die verbonden zijn bij de aanwezigheid van een persoon met verward gedrag. Daarbij gaat het niet alleen over 'veiligheid', maar ook over 'acceptatie'. In eerste instantie is de begeleidende zorgaanbieder verantwoordelijk voor het organiseren van de communicatie met de omwonenden. In het kader van de zogenaamde 'Opstapregeling', die de uitstroom uit intramurale voorzieningen naar zelfstandig wonen organiseert, maken wij daarover afspraken met de zorgaanbieders.

Wat Schiphol betreft vindt de Participatieraad de formulering te globaal en vraagt om meer gegevens als cijfers en effecten. De aanpak lijkt effectief, mede doordat er continue een psychiatrisch verpleegkundige voor de doelgroep op Schiphol aanwezig is. De Participatieraad zou graag een evaluatie zien. Ook zouden wij geïnformeerd willen worden over de proef van GGZinGeest in samenwerking met Schiphol Social Work (SSW) om één regievoerder op Schiphol aan te stellen, welke langdurig aan de casus gekoppeld zal zijn, ongeacht waar de persoon zich bevindt.

Onze reactie

Wij zullen u de evaluatie 2018 van de zorgtoeleiding van Schiphol sturen, die een goed beeld geeft van de aanpak op Schiphol.

Tenslotte bevelen wij u aan om kennis te nemen van het op 18 april jl. verschenen rapport van de Onderzoekraad voor Veiligheid over personen met verward gedrag. En de aanbevelingen daarin, voor zover al niet inbegrepen in uw aanpak zo spoedig mogelijk te implementeren.

Onze reactie

Wij nemen kennis van het rapport van de Onderzoekraad voor Veiligheid over personen met verward gedrag en betrekken dit bij de implementatie van de Wvvgz.

Wij verwachten u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van de gemeente Haarlemmermeer,
de secretaris,

drs. Carel Brugman

de burgemeester,

Onno Hoes