

Vergaderjaar 2021–2022

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 607

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag 9 mei 2022

Met deze brief bied ik de evaluatie voor het ZonMw actieprogramma *lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag* aan uw Kamer aan¹. De afgelopen jaren zijn via het actieprogramma ongeveer 800 lokale en regionale veelal domeinoverstijgende initiatieven (mede) mogelijk gemaakt. Initiatieven die de zorg en ondersteuning van mensen in zeer kwetsbare posities versterkt hebben, samenwerking aangejaagd hebben en overlast voorkomen of beperkt hebben. Toch zijn we er nog niet. Er is een beweging in gang gezet, maar nu is het zaak om gemeenten en regio's in staat te stellen om door te pakken, zo laat de evaluatie zien. Hierbij moet de focus vooral liggen op het faciliteren van lerende netwerken dichtbij mensen die verward of onbegrepen gedragen vertonen. Hieronder schets ik de aanleiding voor en opbrengsten van het actieprogramma en ga ik in op de lessen die we hieruit kunnen leren en de wijze waarop die meegenomen zijn in het (vervolg) actieprogramma *Grip op onbegrip*.

Achtergrond en opbrengsten van het actieprogramma

In 2016 was er – als gevolg van het stijgend aantal E33 meldingen en een aantal ernstige incidenten – maatschappelijk en politiek veel aandacht voor de problemen rondom «verwarde personen». Dit heeft ertoe geleid dat het Ministerie van VWS het voortouw heeft genomen om te komen tot het actieprogramma *Lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag*. Hiermee wilde het Ministerie van VWS – samen met de ministeries van Justitie en Veiligheid en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties – gemeenten en regio's in staat stellen om te komen tot een goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag. Hiertoe is tussen 2016 en 2021 in totaal ruim 79 miljoen euro geïnvesteerd vanuit de rijksoverheid in initiatieven, zoals gezegd zijn hiermee de afgelopen 5 jaar ruim 800 praktijkprojecten gefinancierd.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

In het actieprogramma lag de focus op de realisatie van een integrale en persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag, waarbij de leefwereld van de persoon in kwestie centraal staat. Uit de centrale evaluatie van de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM)² en de procesevaluatie van ZonMw blijkt dat het actieprogramma het mogelijk heeft gemaakt voor partijen in de regio om tijd en geld vrij te maken om lokale en regionale domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden op te zetten en te versterken. Er zijn subsidiemogelijkheden ontwikkeld die snel konden worden georganiseerd en direct aansloten bij de vragen vanuit de praktijk. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de experimenten met het vervoeren van personen met verward gedrag of het verder uitrollen van de wijk-GGD'er als succesvolle initiatieven. Ook was er binnen de subsidieverstrekking veel aandacht voor verduurzaming en borging van trajecten. Een belangrijk deel van de trajecten heeft een vaste plek gekregen in het aanbod van zorg en ondersteuning voor mensen met onbegrepen gedrag.

De resultaten van de trajecten en initiatieven binnen het actieprogramma hebben in de dagelijkse praktijk van cliënten en professionals geleid tot een werkwijze waarbij de cliënten meer centraal staan, zo concludeert de ESHPM. ESHPM geeft verder aan dat de aanpak van onbegrepen gedrag een is waarin verschillende complexe problemen samenkomen, wat het een taai maatschappelijk probleem maakt. ESHPM doet in haar rapport een aantal meer algemene aanbevelingen die recht doen aan de complexiteit en taaiheid van het vraagstuk. Zo beveelt ESHPM onder andere aan om aandacht te blijven geven aan structurele domein- en niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden om een brede samenhangende aanpak te realiseren en zo complexe sociale problematiek hanteerbaar te maken, en om een bescheiden vorm van besturen en adaptief leiderschap te hanteren om zo betrokkenen speelruimte te kunnen bieden.

ZonMw geeft aan dat het programma ook heeft geleid tot zorg die meer op herstel gericht is, met meer aandacht voor de-escalatie en meer focus op ondersteuning in het dagelijks leven van mensen. Tevens vormden de opbrengsten input voor (door)ontwikkeling van beleid, bijvoorbeeld voor de nieuwe Wet ambulancevoorzieningen en de invoering van de triagewijzer acute ggz. Ook heeft het actieprogramma geleid tot gerichte adviezen, bijvoorbeeld op het gebied van betrokkenheid en passende financiering van ervaringsdeskundigheid en de doorontwikkeling van het beroep van ervaringsdeskundige.

Inmiddels zijn er met dank aan het actieprogramma lokaal bijna overal bouwstenen gelegd voor een werkende aanpak voor personen met onbegrepen gedrag en is er een meer gedeeld beeld ontstaan van de uitdagingen en oplossingsrichtingen. Zowel de ESHPM als ZonMw constateren dat de bewustwording dat het een gezamenlijke opgave betreft, is gegroeid en steeds vaker de norm is. De aanpak voor personen met verward gedrag is daarmee een fundament geworden waarop de bredere ondersteuningsstructuur kan worden gebouwd.

Voorbeeld van impact in de regio: Flevoland

Flevoland is een voorbeeld van een regio waar door middel van het actieprogramma een sterke basis werd gecreëerd waarop nu wordt voortgebouwd. In Flevoland is door middel van verschillende ZonMw-subsidies een beter aanbod van zorg en ondersteuning voor mensen met onbegrepen gedrag gerealiseerd. Door een stimuleringssubsidie kon de

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

regio in 2017 starten met het opstellen van een breed gedragen uitvoeringsplan Regionale aanpak verward gedrag. In 7 deelprojecten is vervolgens ingezet op de uitvoering van een integrale aanpak voor de acute fase én de niet-acute fase. Dit heeft onder andere geleid tot een convenant gegevensdeling en de verbreding van het Meldpunt Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) met onbegrepen gedrag. Ook is in de regio Flevoland een wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de politie-registratie E-33 met als doel om beter inzicht te krijgen in de aard en omvang van de problematiek van mensen met onbegrepen gedrag. Dit is het eerste onderzoek in Nederland waarin een omvangrijke dataset vanuit het veiligheids-, zorg- en sociaal domein op persoonsniveau is gekoppeld en onderzocht. Zo zijn in Flevoland belangrijke stappen gezet rondom de zorg en ondersteuning van mensen met onbegrepen gedrag.

In het nieuwe actieprogramma Grip op Onbegrip bouwt Flevoland hierop voort door het inrichten van een kenniswerkplaats onbegrepen gedrag, waar verdere verbinding met onderzoek en onderwijs wordt gelegd, en het versterken van de samenwerking tussen het zorg- en veiligheidsdomein.

Vervolg op het actieprogramma: Grip op onbegrip

Inmiddels is het (vervolg)actieprogramma Grip op onbegrip van start gegaan³. Dit vervolgprogramma kent een looptijd van 4 jaar en een programmabudget van ruim 50 miljoen euro. In dit programma wordt voortgebouwd op de lessen van het afgelopen actieprogramma en evaluatie en aanbevelingen van de ESHPM. Dit vervolg-actieprogramma legt daarbij de focus op lokale en regionale netwerken en biedt ruimte om goede praktijken breder uit te rollen en te vertalen naar de eigen context en situatie. Hierbij ondersteunen we gemeenten en regio's door lerende netwerken in te richten, waarin professionals gezamenlijk kunnen leren door te doen. Inhoudelijk kent het actieprogramma een viertal lijnen:

1. Zorg en ondersteuning

Deze pijler is gericht op de brede doelgroep van mensen die verward gedrag (kunnen gaan) vertonen, maar niet per se een risico voor zichzelf of hun omgeving vormen. Er is aandacht voor de uitdagingen die cliënten en professionals op regionaal en lokaal niveau tegenkomen rondom de opbouw en integratie van het sociaal domein en bij het vormgeven van zorg en ondersteuning hierbinnen. Een voorbeeld van een project onder deze pijler is het breed uitdragen van het concept van de wijk-GGD'er, zodat gemeenten voor welke dit een meerwaarde vormt met dit concept aan de slag kunnen.

2. Zorg en veiligheid

Deze pijler gaat over de doelgroep met (zeer complexe) problematiek waarbij de verbinding tussen het veiligheids-, zorg- en sociaal domein centraal staat. Dit is in lijn met de toezegging uit het coalitieakkoord, waarin is toegezegd dat de samenwerking tussen de ggz en politie verbeterd zal worden. De ministeries van VWS en JenV willen daarbij actiegericht knelpunten oplossen voor deze complexe doelgroep. Er wordt ingezet op aansluiting van de Ketenveldnorm binnen het zorg- en veiligheidsdomein, bijvoorbeeld door verbinding met de bestaande plannen van de Zorg- en Veiligheidshuizen te versterken. Ook wordt werk gemaakt van betere samenwerking tussen zorg en politie door gezamenlijk op te trekken bij meldingen van (ernstig) verward en gevaarlijk gedrag, zoals aan uw Kamer is toegezegd.

3. Kennis en inzicht

Deze pijler is gericht op het krijgen van beter inzicht in het ontstaan van de problematiek omtrent verward gedrag, de aard en omvang

³ Kamerstuk 25 424, nr. 589.

hiervan en effectieve werkwijzen voor landelijk en regionaal duurzaam beleid. Er zal gewerkt worden aan sturingsinformatie op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Deze «feitenbasis» voor professionals binnen het zorg en veiligheidsdomein brengt de knelpunten qua zorg en ondersteuning aan het licht en biedt inzicht in de behoefte van mensen.

4. Professionalisering

Deze pijler richt zich op het beter toerusten van professionals die werkzaam zijn in de zorg en het sociaal domein, en die hulp en ondersteuning bieden aan mensen die verward gedrag (kunnen gaan) vertonen. Zo worden leernetwerken opgezet waar onderwijs en praktijk samen komen om studenten en professionals te ondersteunen bij het ontwikkelen van generieke vaardigheden, zoals signaleren en domeinoverstijgend samenwerken en hoe hierover goede afspraken te maken binnen de keten. Ook wordt binnen deze pijler ingezet op het professionaliseren van ervaringsdeskundigheid.

Tot slot

Op basis van de hierboven omschreven pijlers geef ik de komende jaren lokaal en regionaal een vervolg aan het uitwerken en verstevigen van de werkende aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag. Dat is een uitdagende opgave, omdat het een taai en complex maatschappelijk probleem betreft waarvoor geen eenvoudige oplossingen zijn. Daarbij krijgen we steeds scherper in beeld wat werkt en wat niet. Door aan te sluiten bij de lessen uit het voorgaande actieprogramma, door lokale en regionale initiatieven te faciliteren en te verbinden en door aan te sluiten bij de leefwereld van mensen die zorg en ondersteuning krijgen, kan samen met gemeenten en regio's verder worden gebouwd aan een (nog) succesvolle(re) aanpak.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder