

# MEER INZICHT EN PERSOONSGERICHT HANDELEN: een tiental praktijkvoorbeelden

## GROEIEND GEZAMENLIJK EIGENAARSCHAP

### AANLEIDING

Uit een landelijke analyse (zie H1 eindrapport Schakelteam) van de politieregistratie is gebleken dat een relatief kleine groep van ongeveer 5700 mensen veelvuldig in beeld is omdat hun verward gedrag escaleert. Om een goede proactieve en vooral persoonsgerichte aanpak te kunnen ontwikkelen is het nodig om vooral lokaal en regionaal deze mensen goed in beeld te krijgen en hen vervolgens actief te ondersteunen. Er is een korte inventarisatie gemaakt van 10 regio's die hiermee aan de slag zijn.

In de inventarisatie is vooral gekeken naar de rode draden in de (verschillende) aanpakken in deze 10 regio's. Belangrijke conclusie is dat het in alle regio's lukt om deze groep mensen in beeld te krijgen. De partijen voelen zich steeds meer gezamenlijk verantwoordelijk en brengen hun eigen kennis en expertise in.

Het doel van deze inventarisatie en het inzichtelijk maken van de rode draden, is om ook andere regio's die hier mee aan de slag willen de kennis en ervaringen van deze 10 regio's mee te geven, zodat niet iedereen een eigen wiel hoeft uit te vinden. En vooral om te bevorderen dat de mensen om wie het gaat niet pas de nodige zorg en ondersteuning krijgen als het echt mis gaat en escaleert.

### INITIATIEFNEMER VERSCHILT PER REGIO/GEMEENTE

Het analyseren en slimmer organiseren van de samenwerking rond (E33) meldingen, blijkt in praktijk een complex proces. De aanleiding om hiermee aan de slag te gaan is - bij de in deze inventarisatie betrokken praktijken - vaak net even anders. Ook de initiatiefnemer verschilt. Wij kwamen de volgende initiatiefnemers en genoemde aanleidingen om met de (E33) meldingen aan de slag te gaan tegen:



**Politie** → E33-meldingen doen een te groot beroep op schaarse politiecapaciteit, wens focus op 'kerntaken'



**Gemeente** → Groeiende maatschappelijke onrust waarop geen goed antwoord bestaat (spraakverwarring 'alle E33' vs. top X risicolijst)



**Partners regionaal bestuurlijk overleg** → Inzicht en regie gewenst rond personen met verward gedrag



**GGZ** → Wegnemen beeld (in bv. media) dat onvoldoende verantwoordelijkheid genomen wordt voor (E33) meldingen



**GGD** → Verzoek ketenpartners tot eerder ingrijpen (eerder inzetten bemoeizorg) en/of objectiverend onderzoek naar omvang en type zorgvragen (over wie hebben we het eigenlijk)?

### WAT LEVERT SAMENWERKING ROND DE (E33) MELDING OP?

#### Nuanceren van het maatschappelijk debat:

- Cijfers vertekenen: vaak blijkt sprake van meerdere meldingen over zelfde incident en persoon
- Beter inzicht in eigen en gezamenlijke opgave (patronen van zorggebruik)
- Verbreding focus acute meldingen naar ook niet-acute problematiek (preventie, vroegsignalering)

#### Samenwerking en delen van informatie in keten:

- Sturen o.b.v. feiten i.p.v. beelden: monitorfunctie in x-wekelijkse overlegtafels
- Leren spreken van elkaars taal en wijze van beoordelen
- Opbouwen gezamenlijke leercurve, kennis en expertise
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid boven eigen belang
- Afspraken 'beste plek bij welke problematiek' en uitspreken onderlinge verwachtingen

#### Voor persoon met verward gedrag:

- Voorkomen onnodige escalatie
- Beter en snellere triage en toeleiding (ervaring, nog onvoldoende te staven met getallen)
- Politieel wordt substantieel minder gebruikt bij psychiatrische problematiek

# HANDVATTEN SAMENWERKING VOOR MEER INZICHT EN PERSOONSGERICHT HANDELEN

## 1 VERHELDEREN OM WIE HET GAAT VERGROOT EFFECTIVITEIT

De betrokken lokale en regionale praktijkvoorbeelden geven aan dat het belangrijk is scherp te stellen welke vraag de partijen samen willen oplossen. De scope is niet altijd hetzelfde:

- Soms breed: alle personen waar 'partijen buikpijn van hebben'
- Soms: alleen de E33-meldingen
- Of: alleen die personen die risico vormen voor ontwijking (top X lijst)

Eerst onderzoek doen vs. gewoon starten?

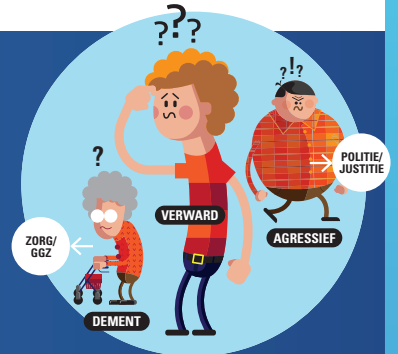
- Een deel van de praktijken start met een (E33) onderzoek of analyse van beschikbare bronnen ter versterking van gezamenlijke scope en planvorming. Dit onderzoek dient als nulmeting om voortgang op te baseren. Veelal is dit resultante van start op beleidsmatig of bestuurlijk niveau.

- Een ander deel van de praktijken kiest voor 'learning by doing'. Zij geven aan dat onderzoek en analyse tijd kosten, terwijl 'gewoon starten' en bespreken van meldingen aan de goede gesprekstafel ook leiden tot gewenste focus. Dit startpunt ontstaat veelal aan de praktijktafel – bij betrokken professionals.

E33-meldingen worden in praktijk ervaren als 'werk aantekeningen politie'. Begripsverwarring tussen partijen leidt tot een verminderd gevoel van gezamenlijkheid. Als daadwerkelijk bronnen naast elkaar gezet worden, gebeurt dat door bv. een projectgroep van gezamenlijke partijen ('datalab'), door de eigen GGD of een externe partij. Analyse van de casussen leert dat:

- > 60% van de E33-meldingen van (omgeving) persoon zélf komt
- ca. 20% E33-meldingen een combinatie verward gedrag en overlast betreft
- > 60% van de casussen al in zorg (geweest) is

**Tip:** Houd scherp welk probleem je met elkaar wilt oplossen: rond welke groep moeten we willen samenwerken?



*'Daar waar straffeiten niet heel ernstig zijn, maar de zorgen groot'*

## 2 JUISTE SAMENSTELLING OVERLEGTAfels VERSTERKT HET 'SAMEN'

Om de vernieuwing in praktijk vorm te geven, organiseren partijen veelal verbinding en overleg op 3 niveaus:

1. **Casusniveau** – bespreken van concrete casussen
  - Kern: politiefunctaris en ggz-medewerker spoedpoli
  - Periodiek aangevuld met ambulancedienst, OGGZ/ GGD, verslavingszorg
  - Soms: wijkteams, gemeente, Leger des Heils en partijen als huisarts, SEH, maatschappelijk werk en woningbouw
  - Daar waar veiligheid een rol speelt: uitbreiding met BOPZ/ Wvggz, OM, reclassering
2. **Lokaal Beleidsniveau** – bespreken/ monitoren trends en voortgang ketenregie (wijk/ gemeenteniveau)
  - Directeuren/ managers zorg- en veiligheidspartners, coördinatoren politie
  - Soms: financiers (gemeente/ verzekeraar)
3. **Lokaal en/of regionaal Bestuursniveau** – stellen van en sturen op kaders
  - Burgemeester(s), bestuurders/ geneesheer directeuren van zorgaanbieders, politiefunctaris
  - Soms: verzekeraar

Lokale of regionale context bepaalt inrichting en samenstelling overleg. Enkele tips:

- Sluit aan bij / bouw door op bestaande overlegmomenten en infrastructuur (bv. Veiligheidshuis, meldpunt bemoeizorg)
- Zorg voor een logische volgtijdelijkheid van overlegmomenten
- Volg gemaakte afspraken kort cyclisch op: een signaal kan vaak niet 2 weken wachten!
- Organiseer slagkracht door kleine overlegtafels: creëer bijvoorbeeld een binnenkring (aan tafel) en buitenkring (ontvangt informatie)



*'We spreken niet altijd vanzelf elkaars taal! Breg werelden bij elkaar, zorg dat je elkaar begrijpt.'*

**Tip:** Geef (vertegenwoordigers van de) cliënt een structurele plek aan tafel – nog niet in alle betrokken praktijkvoorbeelden het geval.

## 3 VERBINDING TUSSEN PROFESSIONALS KATALYSATOR VAN Vernieuwing

Betrokken projectleiders geven aan dat professionals die dicht bij de personen met verward gedrag staan de meldingen het beste kunnen duiden. Het blijkt cruciaal hen periodiek bijeen te brengen. Zodra politiefunctaris, SPV en OGGZ hulpverlener elkaar kennen – zoeken zij elkaar op. Lerend van de praktijken:

- Heb oog voor taal én tempoverschillen
- Waak voor veel coördinatie, weinig inhoud – ga gewoon doen!
- Het wijk- of lokaal gericht bespreken van informatie zorgt dat dit gericht plaatsvindt (alleen direct betrokkenen aan tafel)
- Door sturen op gezamenlijke verantwoordelijkheid worden 'eigen grenzen' ruimer

Frequentie en manier van elkaar opzoeken verschillen. Een paar voorbeelden:

1. SPV dagelijks onderdeel wijkteam, of dagelijks op het politiebureau (signalen en meldingen direct in beeld)
2. 1- of 2 wekelijks casuoverleg (E33 of gericht top X lijst)
3. Maandelijks gesprek over trends/ voortgang (beleidsniveau)
4. 3-4 keer per jaar bestuurlijk kaderstelling/ evaluatie

In meerdere praktijken wordt nagedacht over hoe de bestaande overleg- en infrastructuur van het Veiligheidshuis kan helpen. Gewerkt wordt aan het doorontwikkelen tot Zorg & Veiligheidshuis, waarmee de scope wordt verbreed met de groep 'personen met verward gedrag'.



*'Laat hulpverleners hun gang gaan, ondersteun dit bestuurlijk met kaders'*

## HANDVATTEN SAMENWERKING VOOR MEER INZICHT EN PERSOONSGERICHT HANDELEN

### 4 INFORMATIEDELING VRAAGT AANDACHT

In de samenwerking rondom de meldingen, vindt informatiedeling op verschillende niveaus plaats:

1. Casusniveau: uitwisseling tussen professionals (vaak signalen, minder vaak inhoudelijke details)
2. Beantwoording van onderzoeksvragen: alleen daarvoor benodigde data wordt gericht en geanonimiseerd gedeeld (analyse leidt tot nieuwe informatie en relevante indicatoren)
3. Periodieke monitoring voortgang: combineren informatie van verschillende partijen (partijen leggen indicatoren naast elkaar, blijven zelf eigenaar van de informatie).

De AVG en wetgeving rond privacy is in nagenoeg alle betrokken gemeenten en regio's een thema. In de gesprekken wordt duidelijk dat men zich in het verbeteren van de samenwerking rond de meldingen (nog) niet belemmerd voelt. Tussen betrokken professionals wordt in de voorbeelden binnen kaders maximaal informatie gedeeld. Hoe?

- Men deelt dat wat wél kan i.p.v. delen alle (diagnose-/behandel-) details
- Professionals organiseren instemming van de cliënt
- Door elkaar regelmatig te ontmoeten, heeft men vaak 'aan een half woord genoeg'
- Door transparantie over elkaars kaders: psychiater oordeelt niet zonder onderzoek, een rechter veroordeelt niet zonder proces

**Tip:** Stuur primair op wat wel kan, dan worden struikelblokken eerder genomen.

Veel gehoord geluid is dat 'werkenderwijs' wordt omgegaan met informatiedeling. Gesprekspartners spreken uit dat het soms voorkomt dat toestemming van de cliënt achteraf wordt vastgelegd. In sommige regio's is een bestuurlijk kader ontwikkeld om betrokken professionals in deze situaties rugdekking te geven. Dat biedt het benodigde handelingscomfort. Omdat multidisciplinair werken in de keten toeneemt, geeft men aan dat een handreiking van de wetgever gewenst is: wanneer interpreteer je bestaande kaders goed?

#### Welke informatie wordt (anoniem) gedeeld?

- Top X casussen
- Politiemeldingen (o.a. E33)
  - Soort melding, type melder, binnen/buiten kantoor
- Beschikbare bronnen betrokken partijen
  - Acute vs. niet-acute meldingen
  - Stagnatie casus, extra afstemming nodig
  - (Eerder) in zorg bij GGZ of andere partners
  - (Doit) juridische maatregel
- Casuslijst OGGZ (Vroegsignalering)



**'Ga werkenderwijs om met privacy, ontwikkel kaders die in praktijk helpen'**

### 5 ROLVERDELING EN BESLUITVORMING WORDT CASUSAFHANKELIJK INGERICHT

De praktijken geven aan dat in de huidige fase van samenwerking rond de meldingen, onderlinge besluitvorming (o.q. het beleggen van discretionaire bevoegdheid) geen issue is:

- Er wordt per casus/melding bekeken wat beste rolverdeling/route is;
- Aan de overlegtafel staat gezamenlijke verantwoordelijkheid centraal, komt men er uit;
- Als tóch nodig, schaal je op via reguliere kanaal: 3-hoek burgemeester, politiekef en geneesheer-directeur GGZ (rechtelijke maatregel nodig?).

Op ketenregie- en bestuurlijk niveau worden wél heldere afspraken gemaakt, over bijvoorbeeld:

- De coördinatie van de overlegtafel(s)
- Rollen en verantwoordelijkheden: wie volgt welke afspraak op
- Wie, en hoe vaak, te informeren over (welke) uitkomsten

**'Kort cyclisch overleg geeft automatisch een monitorfunctie. Rolverdeling organiseert zich dan zelf'**



### 6 VAN SUBSIDIE NAAR STRUCTURELE FINANCIERING UITDAGING

Veel van de betrokken lokale en regionale initiatieven rond melding van verward gedrag, blijken tijdelijk middels een subsidie gefinancierd. In een minderheid van de in deze verkenning meegenomen voorbeelden is sprake van structurele financiering van samenwerking rond (E33) melding. Dan is vaak de gemeente de financier. In een aantal gevallen blijkt – ook als partijen tevreden zijn over bereikte resultaten en samenwerking – boter bij de vis niet vanzelfsprekend.

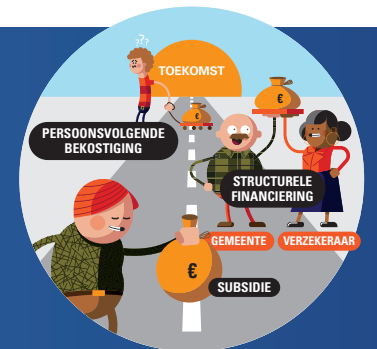
Een tweetal signalen:

- Als in een regio geen duidelijk kerngemeente bestaat, ontstaat tussen meerdere kleine gemeenten discussie over wie welke verantwoordelijkheid kan en moet nemen voor regionale vraagstukken;
- De verzekeraar zit nog niet altijd aan tafel, waardoor aansluiting tussen financiering uit Wmo vs. Zvw ontbreekt.

**Tip:** Waak ervoor de samenwerking rond melding niet teveel in het veiligheidsdomein te trekken, maak ook de beweging naar voren (preventie en vroegsignalering).

Partijen geven aan niet (vanzelf) tot afspraken over structurele financiering te komen. De gemeenten en verzekeraars hebben hierin samen een verantwoordelijkheid, geven gesprekspartners aan. Een volgende stap als bijvoorbeeld het ontwikkelen van persoonsvolgende bekostiging, spreekt de gesprekspartners aan maar is nog in geen van de meegenomen voorbeelden actueel.

In het gesprek over financiering van het samen oppakken en slimmer samenwerken rond de (E33) meldingen, vragen meerdere praktijken aandacht voor het ontbreken van een betaaltitel voor preventieve GGZ, daar waar bemoeizorg n.a.v. het bespreken van de meldingen juist steeds eerder wordt ingezet.



**'Ambitie persoonsgebonden of populatiebekostiging is nog toekomstmuziek'**

## IN VOORLIGGENDE INVENTARISATIE BETROKKEN VOORBEELDEN

### HOE ZIET SAMENWERKING ROND (E33) MELDINGEN ERUIT?

#### Op niveau van de verwarde persoon zelf:

- Koppelen GGZ en politie expertise: SPV op het politiebureau, zorgcoördinatoren politie in het wijkteam of het veiligheidshuis
- Multidisciplinaire triage:
  - Gezamenlijk beoordelen SPV en politie (voorkeur: op 1 locatie)
  - Wekelijks bespreken 'lopende zaken' (steeds leren van elkaar)
  - Deskundigheidsbevordering: samen door elkaars bril leren kijken
  - Straat-triage: op plek van melding triëren i.p.v. persoon meenemen naar opnamelocatie
- Snellere toeleiding:
  - Inrichten meldpunt verward gedrag (via of in plaats van 112)
- Vervroegde inzet voorwaardelijke machtiging (preventief ingrijpen)

#### Op niveau van ketensamenwerking:

- Onderzoek/ analyse E33-meldingen: om wie gaat het écht
  - Periodiek bespreken top X lijst personen verward gedrag
- Organiseren ketenregie:
  - Vroegsignaleringsoverleg
  - Werken onder één dak (bv. GGD of Veiligheidshuis)
  - Schakelpunt: verbindingsofficier betrokken partijen
- Monitoren trends en voortgang
  - Periodiek delen relevante eigen indicatoren (van ambulance, meldkamer, politie, ggz) – gezamenlijk bespreken onderlinge betekenis
  - Gericht onderzoek (bv. hoeveel casussen al in zorg?)

### OVERZICHT BETROKKEN GEMEENTEN EN REGIO'S

De volgende 10 gemeenten en regio's hebben hun ervaringen, op genoemde terreinen, met ons gedeeld:

1. **Amsterdam** - Monitor Acute Crisisketen
2. **Achterhoek** – Triage/ toeleiding, herstelgerichte aanpak & proactieve inzet Voorwaardelijke Machtiging
3. **Drenthe** - Pilot vroegsignalering, 24x7 meldpunt
4. **Gelderland Zuid** - Verbreding OGGZ monitor
5. **Groningen** – Casusanalyse meldingen, Crisisbeoordelingslocatie
6. **Midden Nederland** – Sluitende keten, Regionaal schakelpunt
7. **Noord Holland Noord** – Vroegsignaleringsoverleg
8. **Rotterdam** - Politie-GGZ-project
9. **Zaanstreek Waterland** – Integrale aanpak Zorgveiligheidshuis, Datalab
10. **Zeeland** – Plan aan aanpak procesregie meldingen

Goed om aan te geven, is dat er in de genoemde regio's en gemeenten vaak veel meer gebeurt op het snijvlak van zorg & veiligheid dan de specifieke samenwerking rond melding verward gedrag waar voor deze inventarisatie naar is gekeken.

