

Opdracht aanjaagteam aanpak problematiek rond verwarde personen

Aanleiding

In de brief van 30 juni 2015 over het plan van aanpak voor de problematiek rond verwarde personen is opgenomen dat er een 'anjaagteam' komt: *'Alle partijen onderschrijven de urgentie om tot een sluitende aanpak voor deze groep mensen te komen. De uitvoering van deze acties zal daarom strak worden gemonitord door een 'anjaagteam' bestaande uit enkele boegbeelden uit het lokale bestuur, de cliëntenvertegenwoordiging, de politie en de ggz. Deze commissie zal voor het eind van het jaar in ieder geval inventariseren op welke wijze in elke gemeente in Nederland de adequate triage een toeleiding naar de juiste zorg van verwarde personen is geregeld. Tegelijkertijd biedt de commissie aan lokale partijen de ruimte om knelpunten, die zij tegenkomen bij de uitvoering van deze acties en die op landelijk niveau aangepakt moeten worden, in te brengen en op die manier snel naar het landelijke niveau te tillen.'*

De Tweede Kamer heeft positief gereageerd op dit voornemen.

Gezamenlijk opdrachtgeverschap: VNG, VenJ en VWS

De oplossingen voor de problematiek liggen vooral op lokaal niveau, in vroegsignalering/preventie en de samenwerking tussen de professionals die direct te maken krijgen met mensen die verward gedrag vertonen en daardoor overlast veroorzaken of een gevaar voor zichzelf of anderen zijn. Tegelijkertijd is bestuurlijk commitment op landelijk niveau nodig om de lokale partijen in staat te stellen het probleem aan te pakken en knelpunten te kunnen doorgeleiden naar het landelijk niveau, wanneer een oplossing daarom vraagt. Vanwege deze combinatie zal er sprake zijn van een gedeeld opdrachtgeverschap van VNG en de ministeries van VWS en VenJ.

De Opdracht

Het aanjaagteam krijgt de volgende opdracht.

- 1 Het definiëren van relevante thema's, het instellen van werkgroepen op deze thema's en het initiëren van onderzoeken.
 - Hierbij aandacht besteden aan preventie in de wijk en ondersteuning, in de zorg en in de strafrechterketen.
 - Hierbij aandacht besteden aan de mogelijkheden om de inbreng en de positie van de familie van verwarde personen te verbeteren.
- 2 Het formuleren van aanbevelingen voor issues die op landelijk/systeem niveau moeten worden geregeld om knelpunten die nu in de praktijk bestaan op te lossen.
- 3 Het helpen oplossen van knelpunten die zich lokaal voordoen. Het aanjagen in regio's waar samenwerking minder snel tot stand komt; Het zo nodig optreden als mediator tussen partijen.
- 4 Het fungeren als ambassadeur van de aanpak van de problematiek rond verwarde mensen richting betrokken partijen en de samenleving in den brede; Het vertegenwoordigen van het programma tijdens congressen en externe bijeenkomsten.
- 5 Het door de projectleider op basis van ervaringen in de praktijk laten opstellen van een gedetailleerd projectplan, inclusief begroting, planning en communicatieplan (gereed: eind oktober). Het uit laten voeren van de werkzaamheden uit dit projectplan in de periode

september 2015 tot september 2016. Tweemaandelijks rapporteren aan de opdrachtgevers over de voortgang, de eerste maal uiterlijk in oktober 2015;

Resultaat van het geheel is dat:

- 1 gemeenten in de zomer van 2016 beschikken over een sluitende aanpak van zorg en ondersteuning is van verwarde personen waarbij de gemeenten vrij zijn in hun manier waarop ze dat invullen;
- 2 op systeemniveau alle belemmeringen in kaart zijn gebracht en zo mogelijk zijn opgelost.

Het aanjaagteam treedt op als gedelegeerd opdrachtgever voor een ondersteunend projectteam (zie onder) om:

- Een gedetailleerd projectplan en planning te maken op basis van de volgende activiteiten.
- Onderzoeken uit te zetten, waaronder in ieder geval:
 - o Een analyse van de verschillende doelgroepen mensen die “verward gedrag vertonen en daardoor overlast veroorzaken of een gevaar voor zichzelf of anderen zijn”, daarbij gebruik makend van bestaande gegevensbronnen, waaronder de e33-meldingen van de Nationale Politie. Van belang is onderscheid te maken tussen:
 1. Mensen met een strafrechtelijke titel waarbij sprake is van forensische zorg (klinische zorg, ambulante zorg of beschermd wonen);
 2. Mensen die in aanraking komen of zijn geweest met zowel strafrechtelijke als GGZ zorg, die soms gevaarlijk zijn voor zichzelf of anderen, maar waarbij op dit moment geen strafrechtelijk traject loopt;
 3. Mensen die hulp behoeven, overlast veroorzaken maar niet (direct) gevaarlijk zijn;
 4. Mensen die verward gedrag vertonen maar geen overlast veroorzaken of anderen kwaad doen.
 - o Bij gemeenten in Nederland te inventariseren:
 - o welke goede praktijkvoorbeelden en samenwerkingsvormen er zijn om vroegsignalering en preventie te versterken;
 - o of en zo ja welke structuur op lokaal niveau aanwezig is om met mensen die verward gedrag vertonen en daardoor overlast veroorzaken of een gevaar voor zichzelf of anderen zijn, snel toe te leiden tot een zorgtraject, een ondersteuningstraject, een strafrechtelijk traject of een combinatie daarvan (‘de triage’).

Daarbij is het van belang zowel te kijken naar de aanpak in acute (crisissituaties) als die situaties, waarin mensen met een kwetsbaarheid ondersteuning nodig hebben om niet in een acute (crisis)situatie terecht te komen. Zorg is vaak beter dan straf; repressie is vaak niet het enige antwoord, maar een goede combinatie van maatregelen op het vlak van preventie, repressie en nazorg is cruciaal. Een goede organisatie van zorg en ondersteuning helpt te voorkomen dat mensen in het veiligheidsdomein terecht komen, zonder dat er garanties zullen zijn voor een risicovrije samenleving.

- Goede voorbeelden te zoeken en op basis van de kritische succesfactoren te delen met anderen. Aansluiting kan worden gezocht bij de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein (GSMD).
- Op basis van deze inventarisatie en de goede voorbeelden opstellen van ondersteuningsproducten, zoals bij voorbeeld twee (digitale) handreikingen:

- Eén voor professionals in de praktijk om werk kunnen maken van vroegsignalering en preventie. Een implementatieplan hiervoor op te stellen.
- Eén voor gemeenten om de triage te kunnen inrichten en waarmee hulp- en zorgverleners in de praktijk concreet aan de slag kunnen om verwarde mensen op de juiste plek te krijgen. Een implementatieplan hiervoor op te stellen.

In de handreikingen is aandacht voor de verschillende domeinen waarop zich problemen kunnen voordoen (psychische problemen, schulden, wonen, participatie, werk, etc.).

- Op basis van de inventarisatie knelpunten te inventariseren, waar lokale spelers tegenaan lopen in het opzetten van of werken met de triage, daarvoor oplossingen aan te dragen en de knelpunten en oplossingsrichtingen door te geleiden naar de opdrachtgevers en de klankbordgroep.
- Bij alle Veiligheidshuizen na te gaan of de GGZ op voldoende niveau en met voldoende deskundigheid is aangesloten en in hoeverre dat aansluit op de doelstelling en positie van het veiligheidshuis in het regionale netwerk.
- De totstandkoming en uitvoering van afspraken tussen VNG en ZN rond onverzekerdenproblematiek te ondersteunen.
- Afstemming bewaken met relevante trajecten, zoals het verbeterprogramma naar aanleiding van de adviezen van de Commissie Hoekstra.
- De wettelijke en financiële consequenties van de uitwerking en uitvoering van het plan van aanpak in kaart te brengen (vòòr de begroting 2017).
- De ontwikkelingen, gedurende de looptijd van het project op een aantal indicatoren bij te houden en daarover te rapporteren.

Samenstelling

Het aanjaagteam staat onder voorzitterschap van Mevrouw Mr. Drs. L.W.E. Spies, burgemeester van Alphen aan den Rijn.

Het aanjaagteam heeft de volgende leden:

- Mevrouw mr. H.G.M. Rutgers: Plaatsvervangend Hoofdofficier van Justitie parket Midden Nederland, Openbaar Ministerie;
- De heer P.J. Aalbersberg: Hoofdcommissaris Eenheid Amsterdam, Nationale Politie;
- De heer drs. E.C.J.E. Czyzewski: voorzitter Raad van Bestuur GGZ-instelling Antes;
- Mevrouw drs. H.T.M. Scholten, wethouder Jeugd, Welzijn en Zorg in Eindhoven;
- Mevrouw drs. A.J.M.H. Mateijsen: Senior manager Inkoop Noord-West Nederland Achmea;
- dhr. L. van Leersum (vertegenwoordiger cliënten- en familieperspectief)

De vertegenwoordigers zijn bestuurders die vanuit hun eigen praktijk bekend zijn met de problematiek van verwarde personen.

De deelname aan het aanjaagteam betreft een zogenaamde q.q.-functie. De leden van het aanjaagteam vervullen deze functie uit hoofde van hun reguliere werkzaamheden. Zij zullen, buiten reis- en onkostenvergoeding, geen bezoldiging ontvangen voor hun deelname aan het aanjaagteam.

Ondersteuning

Het aanjaagteam wordt ondersteund door een projectteam voor, in ieder geval, de verdere uitwerking van het plan van aanpak, de inventarisatie van bestaande structuren op regionaal en lokaal niveau, inventarisatie van knelpunten en het uitzetten van onderzoeken. Het projectteam

werkt in opdracht van het aanjaagteam en staat onder leiding van een projectmanager, die tevens secretaris is van het aanjaagteam. Het secretariaat wordt samengesteld uit medewerkers van de VNG, VWS en VenJ en in te huren externe ondersteuning. De projectmanager heeft als taak bovenstaande activiteiten in een programma vorm te geven en het programma en projectteam aan te sturen. De projectmanager kan werkgroepen rond thema's/projecten instellen. In deze werkgroepen kunnen vertegenwoordigers van de betrokken organisaties meewerken of bepaalde werkgroepen leiden. Zowel de projectmanager als de leden van het projectteam vallen onder de dagelijkse verantwoordelijkheid van de VNG.

Het projectteam onderhoudt contacten met alle relevante partijen. Het plan van aanpak wordt opgesteld op basis van de input van deze partijen.

Verantwoording en afstemming

Het aanjaagteam rapporteert periodiek tweemaandelijks aan de gezamenlijke opdrachtgevers.

Het aanjaagteam consulteert en informeert het al bestaande bestuurlijke afstemmingsoverleg, bestaande uit vertegenwoordigers van de Vereniging Nederlandse Gemeenten, het Landelijk Platform GGZ, de Federatie Opvang, GGZ Nederland, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, MEE Nederland, de Nationale Politie, Zorgverzekeraars Nederland, het Openbaar Ministerie, Aedes, GGD-GHOR Nederland en de ministeries van VWS, VenJ, BZK, SZW. Het bestuurlijk overleg fungeert als klankbordgroep voor het aanjaagteam en kan behulpzaam zijn bij de implementatie van voorstellen en initiatieven.

Het bestuurlijk afstemmingsoverleg komt tenminste vier keer per jaar bij elkaar en kan worden uitgebreid met andere relevante partijen. Het bestuurlijk overleg kan worden voorbereid in een bureauoverleg met dezelfde samenstelling. Het bureauoverleg kan tevens fungeren als klankbord voor het projectteam.

Aansluiting op lopende trajecten

Waar mogelijk zal het aanjaagteam en het secretariaat gebruik maken van ervaringen, inzichten en plannings van andere trajecten die raken aan de aanpak van de problematiek rond verwarde personen en wordt via personele unies de verbinding gelegd. Ook zal het aanjaagteam relevante bestaande bestuurlijke overleggen benutten om knelpunten en oplossingen voor de problematiek rond verwarde personen te adresseren. Daarbij valt in ieder geval te denken aan de landelijke stuurgroep Veiligheidshuizen en het 'art. 19 overleg'¹.

Trajecten met raakvlakken

- Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang
- Regioaanpak 'Veilig Thuis'
- 'Aanjaagteam Langer zelfstandig wonen'
- Verbeterprogramma Openbaar Ministerie n.a.v. rapport Commissie Hoekstra
- Project Gedwongen Zorg (wetgevingstraject van Wvvgz, Wzd en Wfz)

¹ Overleg van de regioburgemeesters, de voorzitter van het College van procureurs-generaal en de minister van Veiligheid en Justitie in aanwezigheid van de korpschef van de Nationale Politie. Bij dit overleg zijn ook 2 burgemeesters aangesloten van gemeenten met minder dan 100.000 inwoners.

- Traject Continuïteit van zorg (na afloop van forensische zorg)
- Traject van de Nationale Ombudsman naar onverzekerdenproblematiek bij dakloze psychiatrische patiënten.
- Knelpuntenanalyse Acute Zorg (SIRM) en ontwikkeling multidisciplinaire zorgstandaard Acute GGZ, verbinding naar de ontwikkelingen in de acute ggz
- Onderzoek van het Trimbos instituut naar de ambulantisering in de GGZ (monitor ambulantisering) en waarin ook de regionale verschillen in afbouw van bedden capaciteit in de ggz en opbouw van ambulante zorg / FACT teams wordt meegenomen.