



EVALUATIE PILOTPROJECT DE WIJK GGD'ER VUGHT

GGD HART VOOR BRABANT
JUNI 2016



INHOUDSOPGAVE

	Bladzijde
1. Aanleiding en inleiding	3
2. Het project Wijk GGD'er	4
2.1 Doel	4
2.2 Doelgroep	4
2.3 Projectstructuur de Wijk GGD'er	5
2.3.1. Stuurgroep	5
2.3.2. Beleidsondersteuning	5
2.3.3. Profiel wijk GGD'ers	5
2.4 Randvoorwaarden	6
3. Werkwijze Wijk GGD'er	7
3.1 Start project	7
3.2 De uitvoering van het werk	7
3.3 Samenwerking en afspraken met ketenpartners	8
4. Resultaten en verantwoording	12
4.1 Cijfers politieregistratie	12
4.2 Cijfers klantregistratie GGD	14
4.2.1 Klantprofiel	14
4.2.2 Wie melden er?	16
4.3 Evaluatie kern- en ketenpartners	16
4.3.1 Politie	16
4.3.2 Wijk GGD'ers	17
4.3.3 Overige samenwerkingspartners	18
4.4 Klanttevredenheid	18
5. Conclusies en aanbevelingen	19
5.1 Realisatie doelstellingen	19
5.2 Conclusies	21
5.3 Aanbevelingen	23
Bijlagen:	25
1. Lijst met afkortingen	25
2. Hand-out Wijk GGD'er	26
3. Evaluatie	28
a. Vragenlijst ketenpartners	28
b. Het resultaat	29
4. Evaluatieverslag politie	30
5. Klantgegevens	36
6. Overzicht persmomenten	41



1. AANLEIDING EN INLEIDING

In de gemeenteraad van september 2014 kwam, tijdens de bespreking van de veiligheidsprioriteiten 2015-2018, aan de orde dat de overlast door verwarde en/of overspannen personen in Vught toeneemt. In de praktijk gaat het om incidenten waarbij een verward en/of overspannen persoon de weg kwijt is, overlast bezorgt, agressief reageert of problemen veroorzaakt in de woonsituatie. Deze mensen houden zich meestal niet bezig met criminele activiteiten. De problematiek vraagt om een betere samenwerking tussen veiligheid en zorg en het zo snel mogelijk organiseren van passende opvang, zorg en ondersteuning. Voor de verwarde personen zelf en waar nodig voor hun omgeving.

Om beter op dit vraagstuk in te kunnen spelen, besloot de gemeente in oktober 2015 om voor de periode van een half jaar te starten met het pilotproject **De Wijk GGD'er**.

Dit project kwam tot stand dankzij financiering van de gemeente Vught, GGD Hart voor Brabant, de provincie Noord-Brabant en het ministerie van Veiligheid en Justitie.

In deze rapportage vindt u de eerste resultaten en bevindingen van deze werkwijze.



2. HET PROJECT DE WIJK GGD'ER

De gemeente Vught voert samen met de GGD Hart voor Brabant het pilotproject De Wijk GGD'er uit. De pilot is in oktober 2015 gestart en heeft een looptijd van ongeveer 34 weken. De gemiddelde personele inzet van de Wijk GGD'er is gesteld op 20 uur per week. Het project kwam tot stand dankzij financiering van de gemeente Vught, GGD Hart voor Brabant, de provincie Noord-Brabant en het ministerie van Veiligheid en Justitie. Dit hoofdstuk beschrijft de opzet van het project.

2.1 DOEL

Doelstellingen van het pilotproject:

- De doelgroep personen met verward en/of overspannen gedrag in beeld brengen, zowel in omvang als aard.
- Komen tot heldere samenwerkingsafspraken met gemeente, politie, sociaal wijkteam, crisisdiensten en zorginstellingen over het voorkomen van overlast door verwarde en/of overspannen personen.
- Komen tot een samenwerkingsmodel waarin afspraken met instellingen en oplossingen op korte en lange termijn gestalte krijgen.
- Dit alles moet leiden tot een daling van het aantal meldingen van overlast door verwarde en/of overspannen personen bij de politie.

2.2 DOELGROEP

Het Landelijk Aanjaagteam Verwarde Personen hanteert de volgende definitie van personen met verward gedrag: *Mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Het gaat om mensen met vaak verschillende aandoeningen/ beperkingen, veelal in combinatie met verschillende levensproblemen.*

We hanteren deze definitie ook in dit project. Hoe groot de doelgroep verwarde personen is, is niet precies te zeggen. Politiecijfers laten zien dat het aantal meldingen in Vught van overlast door verwarde en/of overspannen personen (E33 meldingen) de afgelopen jaren is gestegen van 88 meldingen in 2011 naar 118 in 2015. We richten ons in dit project op de verwarde personen die de politie tegenkomt, maar ook de situaties/personen waarmee de woningbouwvereniging, wijkteams of andere professionals zich geen raad weten (hier zijn geen cijfers van bekend).

De oorzaken van verward gedrag zijn zeer verschillend. Denk aan psychiatrische problemen, middelen-gebruik, licht verstandelijke beperkingen, dementie, verkeerd medicatiegebruik, emotionele gebeurtenissen, ernstige problemen in het sociale netwerk, et cetera.

2.3 PROJECTSTRUCTUUR DE WIJK GGD'ER

2.3.1 Stuurgroep

De stuurgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de gemeente (voorzitter), Wegwijs+, de politie en de GGD. Het doel van de stuurgroep is om de pilot te volgen en indien nodig bij te sturen. Daarnaast bespreekt zij organisatorische zaken en worden werk- en procesafspraken gemaakt en gevolgd. In het begin vergaderde de stuurgroep tweewekelijks; later is de frequentie veranderd naar maandelijks. De stuurgroep is gedurende de projectperiode tien keer bijeen geweest.

2.3.2 Beleidsondersteuning

Voor het begeleiden van het project en het opzetten en in kaart brengen van de ketensamenwerking is een beleidsmedewerker vanuit de GGD aan het project toegevoegd. Hij staat zowel de stuurgroep als de Wijk GGD'ers met raad en daad bij en zorgt voor diverse randvoorwaarden die de werkzaamheden van de Wijk GGD'ers ondersteunen.

2.3.3 Profiel Wijk GGD'ers

Twee verpleegkundigen OGGz van de GGD (verder hier Wijk GGD'ers genoemd) zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het project. Volgens de projectafpraak is in deze pilot gemiddeld 20 uur per week beschikbaar voor de verpleegkundigen. Zij zijn bereikbaar tijdens kantooruren (geen 24/7 bereikbaarheid). Competenties van de Wijk GGD'ers:

- Kennis van de sociale kaart in Vught en goed geïnformeerd over de *ins & outs* van het zorgaanbod en de geldende afspraken in de keten.
- Kennis van psychiatrie, verslaving, somatiek en licht verstandelijke gehandicapten en kunnen omgaan met de doelgroep verwarde personen; denken vanuit een breed perspectief (alle leefgebieden) en in staat zijn procesinterventies te plegen.
- De juiste houding en vaardigheden zoals flexibiliteit, creatief en onorthodox in het bedenken van oplossingen om een sluitende keten te realiseren, laagdrempelig werken, met geduld en doorzettingsvermogen het tempo van de klant volgen.
- Netwerkspelers die kunnen werken in multidisciplinair verband met tactische kwaliteiten en die voortdurend willen verbinden (verbindingsofficier).

Gekozen is om twee ervaren OGGz-verpleegkundigen in te zetten, die ook al bekend zijn in Vught en de regiogemeenten. Redenen voor de inzet van twee Wijk GGD'ers zijn:

- waarborgen van continuïteit;
- mogelijkheden voor onderlinge consultatie;
- bij eerste bezoeken aan klanten wordt vanuit veiligheid, maar ook vanuit 'twee paar ogen zien meer' snel een inschatting gemaakt van problematiek.

2.4 RANDVOORWAARDEN

Al snel na de start van de pilot is, met name om de praktische reden van samenwerking, gekozen om de werkplek van de Wijk GGD'ers te realiseren bij Wegwijs+. Hier werken professionals samen op het gebied van werk en inkomen, jeugdzorg, maatschappelijk werk en ondersteuning. Op deze manier kunnen de Wijk GGD-ers snel aanhaken bij de lokale zorgstructuur. Bewoners kunnen bij Wegwijs+ terecht met vragen op het gebied van wonen, zorg, welzijn, werk, inkomen, opgroeien en opvoeden. Het team Wegwijs+ neemt besluiten over ondersteuning aan inwoners op het gebied van Wmo, Jeugdzorg of Werk en Inkomen. Daarnaast zijn de Wijk GGD'ers bij de start van het project al snel gefaciliteerd met:

- a. een apart e-mailadres waar professionals verwarde personen kunnen melden;
- b. een folder met de contactgegevens, werkwijze en bereikbaarheid;
- c. het registratiesysteem KEDO van Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg (CvTB). Om pragmatische redenen – snelle beschikbaarheid, lage kosten, gebruiksvriendelijk systeem – is gekozen om gebruik te maken van een registratiesysteem van de samenwerkingspartners. Hierin worden de volgende elementen geregistreerd:
 - Wat is de reden van aanmelding?
 - Waarom wordt er nu gemeld/wat is de aanleiding?
 - Wat zijn de verwachtingen van de aanmelder?
 - Welke werkhypothesen zijn te stellen?
 - Is er aanleiding om een aanmeldonderzoek uit te voeren?
 - Hoe wordt met de privacy van de klant omgegaan?

// WIJKHULPEN ONTLASTEN POLITIE VUGHT //

Uit: Brabants Dagblad 25 januari 2016



3. WERKWIJZE WIJK GGD'ER

3.1 START PROJECT

In de eerste fase van het project is veel tijd geïnvesteerd in de opbouw van het netwerk. Om te komen tot een sluitende aanpak voor verwarde personen is het noodzakelijk om intensief samen te werken met diverse instellingen. Allereerst is de samenwerking met de politie opgepakt; de wijkagenten zijn immers de ogen en oren voor de zorg. Daarnaast is ingezet om de andere samenwerkingspartners kennis te laten maken met de Wijk GGD'ers. In november was er een aftrapbijeenkomst in het Vughtse gemeentehuis voor de betrokken partijen. De Wijk GGD'ers organiseerden of bezochten verder diverse bijeenkomsten met samenwerkingspartners om een toelichting op hun werk te geven en afspraken te maken over de samenwerking. Er is nadrukkelijk besproken hoe men kan aanmelden en welke informatie en terugkoppeling men van de Wijk GGD'er kan verwachten. Waar nodig zijn duidelijke werkafspraken gemaakt.

Ook op andere manieren werd bekendheid met en publiciteit over het project gegenereerd. Onder andere via interviews met lokale en regionale media zoals Omroep Brabant, en presentaties in gemeenten en bij beroepsverenigingen (zie bijlage 6). Daarnaast pakten de Wijk GGD'ers al direct bij de start van het project casuïstiek op. Zij maakten met de politie de werkafpraak om dagelijks gezamenlijk E33 meldingen door te nemen. Door al deze (extra) activiteiten rond de opstart, werd de tijdsinvestering van de Wijk GGD'ers van 20 uur per week al snel overschreden.

3.2 DE UITVOERING VAN HET WERK

Twee Wijk GGD'ers zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het project. Hun taken zijn gericht op het contact zoeken met verwarde personen en voor ieder individu een plan van aanpak realiseren. De volgende fasen zijn in hun werk te onderscheiden:

A. Aanmelding

Verwijzers kunnen meldingen doen via het email-adres wijkggdervught@ggdhvb.nl. De meeste meldingen kwamen bij aanvang vanuit de politie; later zijn ook andere partners gaan melden (zie hoofdstuk Resultaten). De aanmeldingen komen overwegend via e-mail binnen. Soms wordt op een andere manier contact gezocht. Er volgt zo snel mogelijk een reactie per e-mail door de Wijk GGD'er (dezelfde dag nog en anders uiterlijk de daaropvolgende werkdag). Er worden ook wel signalen van dreigende overlast of beginnende escalatie gemeld. In die gevallen gaat de Wijk GGD'er met een collega-ketenpartner (dat kan ook de aanmelder zijn) direct op bezoek bij de betrokkene om de situatie in te schatten.

B. Contactfase

De Wijk GGD'er zoekt eerst uit of een van de ketenpartners bekend is met de aangemelde persoon. Daarbij wordt de aanmeldprocedure gevolgd zoals opgenomen in het klantregistratiesysteem Kedo. Zij neemt daartoe telefonisch of persoonlijk contact op met collega's van de politie, het CvTB, Wegwijs+, de GGZ Reinier van Arkel Groep, Novadic-Kentron, de woningcorporatie en/of andere samenwerkingspartners. Er is dus al meteen na aanmelding een brede inschatting van de problematiek gemaakt (met daarbij geformuleerde werkhypothese(n)).

C. Plan van aanpak

Na de contactfase (met of zonder in contact getreden te zijn met de verwarde persoon) wordt bekeken welke acties uitgezet moeten worden om de verwardheid terug te dringen of te voorkomen. Dit kan gaan om twee verschillende trajecten:

I. Klant is al in zorg

De mate van betrokkenheid van de klant verschilt per casus. Wanneer de klant al in zorg is, is er vrijwel altijd (intensief) contact met de zorgpartners/behandelaren (waaronder de huisarts of behandelaar GGZ). De Wijk GGD'er informeert hen over de overlastmelding c.q. de zorgwekkende situatie. Zij stellen samen een plan van aanpak op. De Wijk GGD'er brengt ook de levensgebieden van de klant en zijn omgeving voldoende onder de aandacht van de behandelaar. Daarmee wordt de behandelende instelling zich bovendien meer bewust van zijn verantwoordelijkheden ten aanzien van de maatschappelijke onrust die het gedrag van de klant teweeg kan brengen.

II. Klant is niet in zorg

Is de klant niet bij een instelling in zorg, dan neemt de Wijk GGD'er rechtstreeks contact met hem/haar op. Indien nodig gaat de politie mee of is op de achtergrond aanwezig. Afhankelijk van de aard en inhoud van de casuïstiek, kan ook een collega van Wegwijs+ of CvTB meegaan. Na een inschatting van de problematiek en afspraken over de rolverdeling tussen de partners, wordt het traject gestart. Resultaat daarvan is een plan van aanpak dat toewerkt naar zorg of ondersteuning. Wanneer zich gedurende een traject veranderingen voordoen, wordt het plan bijgesteld; waar mogelijk in samenspraak met de klant.

Belangrijk bij de aanpak is dat de Wijk GGD'er niet alleen met de klant, maar ook met zijn netwerk contact legt. Hierdoor kunnen nieuwe zorgmeldingen of overlastsituaties vaak voorkomen worden (preventie). De huisarts speelt een belangrijke rol bij deze preventieve doelen van de Wijk GGD'er.

3.3 SAMENWERKING EN AFSPRAKEN MET KETENPARTNERS

Zoals eerder vermeld investeerden de Wijk GGD'ers in Vught in de eerste projectperiode extra tijd en energie in het opbouwen van hun netwerk. In de contacten met partners als politie, Wegwijs+, woningbouwcorporatie Woonwijze en GGZ Reinier van Arkel, maar ook met sleutelfiguren zoals huisartsen en apothekers. Het 'delen van informatie' was hier een belangrijk aandachtspunt. Omdat formele afspraken hierover met zorginstellingen nog ontbreken, werd per casus (op basis van de gemaakte werkafspraken) gezocht naar acceptabele manieren van uitwisseling van klantgegevens. Hierin is de landelijk handleiding Bemoeizorg¹ gevolgd.

Wijkagent Marcel de Rouw:

/// ZE NEMEN ONS ENORM VEEL
WERK UIT HANDEN ///

Uit: Omroep Brabant, zondag 24 april 2015

¹ Handleiding gegevensuitwisseling bemoeizorg', september 2014 van GGZ NL, GGDGHOR NL en de KNMG

De Wijk GGD'er neemt actief de regie op zich: naar de klant en naar de betrokken ketenpartner(s). Bij knelpunten, zoals het afschuiven van verantwoordelijkheid, schaaft de Wijk GGD'er – al dan niet met hulp van de stuurgroeppartners – al snel op binnen de betreffende zorginstelling. Zo blijft er voldoende druk staan op de (intensivering van de) zorg en vermindert de overlast. Mede hierdoor ontstaat er meer samenhang in de keten politie-gemeente-zorg en krijgt de zorg een betere positionering. Naast de zorg met en voor klanten, krijgen de Wijk GGD'er regelmatig vragen vanuit de gemeente, politie en woningcorporatie over de samenwerking in het netwerk en over de voortgang en knelpunten in de uitvoering van de zorg. De Wijk GGD'er brengt dan de partijen om de tafel en probeert de afstand tussen de zorginstellingen te verkleinen.

Afspraken met ketenpartners

Bij de start van het project zochten zowel de Wijk GGD'ers als beleidsmedewerkers contact met de samenwerkingspartners om draagvlak te creëren en de samenwerking te optimaliseren. Dit leidde tot de volgende afspraken:

- Gemeente Vught

De ambtenaren veiligheid en zorg participeren in de stuurgroep. Op deze wijze kan snel geschakeld worden tussen beide beleidsdomeinen. Voor een sluitende aanpak is verbinding en samenwerking tussen deze domeinen noodzakelijk. De gemeente heeft bijgedragen aan het creëren van de juiste randvoorwaarden voor de Wijk GGD'ers en leverde een waardevolle bijdrage met het bedenken en aandragen van oplossingen bij casuïstiek. Zo loste de gemeente (mee) concrete knelpunten op rondom verzekeringsproblemen bij psychiatrische problematiek.

- Politie

Alle meldingen van alle agenten over verward en/of overspannen gedrag van burgers gaan naar de Wijk GGD'er. De wijkagent is het aanspreekpunt voor de Wijk GGD'er. Er vindt steeds direct terugkoppeling plaats naar de meldende agent. De samenwerking met de politie is cruciaal. Agenten en Wijk GGD'ers zitten vooraan in de keten en zijn vaak de eerste dienstverleners die te maken krijgen met overlastgevend gedrag of escalerende situaties van mensen die zorg nodig hebben. Om deze casuïstiek goed te kunnen hanteren is onderlinge afstemming en wederzijds vertrouwen onontbeerlijk. Met de wijkagenten zijn specifieke afspraken gemaakt over het meegaan met de Wijk GGD'er naar onveilige situaties.

- GGZ Reinier van Arkel Groep

De samenwerking rond verwarde personen met de GGZ Reinier van Arkel Groep ligt onder meer op het terrein van consultatie. De Wijk GGD'er kan, zonder een verwijfsbrief van de huisarts, het Intensive Home Treatment-team (IHT) inzetten voor consultatie of advies. De lijnen met de centrale voorwacht van het IHT zijn kort. De Wijk GGD'er heeft de afspraak gemaakt dat de gemeente Vught/Wegwijs+ en de politie direct contact kunnen leggen met de Flexible Assertive Community Treatment-teams (FACT-teams), hiervoor is een contactlijst opgesteld. Ook hier onderhoudt de Wijk GGD'er korte lijnen met de leidinggevenden van het IHT en de FACT-teams. De Wijk GGD'er heeft daarnaast het initiatief genomen voor samenwerkingsafspraken over het informeren van gemeente, politie, huisarts en woningcorporatie over de klanten van de GGZ en Novadic-Kentron bij (uit)behandeling en zorgmijding (de zogenoemde 20%-doelgroep). Deze afspraken worden verder uitgewerkt in een stroomschema.

- Novadic-Kentron

Er zijn korte lijnen met het IHT en er is direct contact met het FACT-team. De Wijk GGD'er kan bij knelpunten direct contact opnemen met de teamleider/regiomanager. Verder gelden de afspraken op het gebied van informatievoorziening van (uit)behandeling en zorgmijding zoals die ook met de GGZ gemaakt zijn. En is er, net als bij GGZ Reinier van Arkel Groep afgesproken dat de uitwisseling van gegevens analoog zijn aan de afspraken hierover met het CvTB.

- **Wegwijs+**

Elke dinsdag schuift de Wijk GGD'er aan bij het aanmeldoverleg van Wegwijs+. Er is een procedure ontwikkeld over dit overleg, de casusbespreking en de onderlinge consultaties. De Wijk GGD'er brengt tijdens het aanmeldoverleg expertise in op het gebied van psychiatrie, verslaving en complexe casuïstiek. Alle casussen van de Wijk GGD'er zijn ook bekend bij Wegwijs+. Is het team van Wegwijs+ betrokken bij vervolggacties voor de klant, dan pakken de Wijk GGD'er en Wegwijs+ de casus gezamenlijk op.

“ DE WIJK GGD'ER IS BEKEND MET VUGHT, KENT DE WEG NAAR DE INSTELLINGEN EN STAAT IN NAUW CONTACT MET ONDER MEER HET SOCIAAL TEAM, DE POLITIE EN DE VEILIGHEIDSCOÖRDINATOR VAN DE GEMEENTE VUGHT. HET DOEL VAN DE WIJK GGD'ER IS VOORAL OM BIJ ESCALATIE TE VOORKOMEN DAT DE POLITIE MOET INGRIJPEN EN DAT VOOR DE MENSEN WORDT VOORZIEN IN DE ZORGBEHOEFTE. ”

Uit: Persbericht van de gemeente Vught, september 2015

- **CvTB**

Met het CvTB zijn afspraken gemaakt over uitwisseling van gegevens, het gebruikmaken van hetzelfde registratiesysteem en het samen oppakken van casussen indien er sprake is van zorgmijders.

Door deze manier van triëren komt de betreffende casuïstiek eerder bij het CvTB terecht. Sinds februari 2016 maakt een medewerker van het CvTB ook deel uit van Wegwijs+. Hoewel er sprake is van enige overlap in de doelgroep van CvTB-er en Wijk GGD'er, zijn er aanzienlijke verschillen. Het CvTB richt zich meer op zorgmijders, terwijl de doelgroep verwarde personen voor het overgrote deel al hulpverleningscontacten heeft. De Wijk GGD'er zit hierdoor veel meer aan de voorkant dan bij 'de zorg' en kan snel handelen wanneer de situatie daar om vraagt. Ze schurkt dicht aan tegen de gemeente (Openbare Orde en Veiligheid) en de politie. Er is bij personen met verward gedrag ook meer/eerder sprake van overlast en reuring dan van zorgwekkende zorgmijding. Bovendien houdt de Wijk GGD'er het oog op het medische aspect; een aantal personen blijkt in de war doordat er medisch gezien zaken niet goed lopen (bijvoorbeeld door medicatie-instelling, diabetes).

- **Huisartsen**

Het contact met de verenigde Vughtse huisartsen is gelegd. Tot nu is met enkele huisartsen intensief samengewerkt rond casuïstiek. Begin mei was er nader overleg over samenwerking en afstemming met alle Vughtse huisartsen en zijn er verdere werkafspraken gemaakt.

- **Woningcorporatie Woonwijze**

Met de woonconsulenten zijn praktische werkafspraken gemaakt. Bij personen met verward gedrag kunnen de consulenten direct de Wijk GGD'ers inschakelen. Indien nodig worden zij betrokken bij de aanpak (de-escalatie; verwijzing) en eventuele acties in de woonbuurt. Bovendien is met de woonconsulenten afgesproken dat zij tijdig signalen van onrust rondom personen neerleggen bij de Wijk GGD'er om ook preventief effecten te bereiken. Bij aanvang was niet duidelijk op welke wijze woonconsulenten meldingen bij de Wijk GGD'ers konden aanleveren. Afgesproken is dit via Wegwijs+ te laten verlopen.

- **Apothekers**

De vier apothekers met een praktijk in Vught kunnen de Wijk GGD'er rechtstreeks benaderen voor advies en consultatie. Ook zijn werkafspraken gefaciliteerd tussen de apothekers, de GGZ en Novadic-Kentron. Beide instellingen hebben nu een vaste contactpersoon benoemd voor de apothekers.

- **Ouderenzorg**

Een klein gedeelte van de doelgroep verwarde personen zijn ouderen. In een aantal casussen is met Vughtsterde, Vivent en het Blindeninstituut samengewerkt om te komen tot een sluitende aanpak. Met de instellingen voor ouderen zorg is afgesproken dat zij eerder (preventief) melden. Tevens kan men de Wijk GGD'er laagdrempelig raadplegen voor consultatie en advies.

- **Cello**

Binnenkort is er overleg tussen de Wijk GGD'er en medewerkers van Cello over het omgaan met *hoarding* (problematische verzamelwoede). Doel hiervan is voorkomen dat situaties verder escaleren en tot ernstige overlastsituaties leiden.

**// IN VUGHT GAAT WIJK GGD'ER BETERE
OPLOSSINGEN ZOEKEN DAN PEPPERSPRAY
EN HANDBOEIEN //**

Uit: Brabants Dagblad, 22 september 2015



4. RESULTATEN EN VERANTWOORDING

Dit hoofdstuk geeft de resultaten tot nu toe weer. We maakten gebruik van vier bronnen:

- **Cijfers politieregistratie.** De politie heeft een eigen uitgebreide evaluatie geschreven (zie bijlage 4).
- **Cijfers uit klantregistratie en tijdregistratie van Wijk GGD'ers** (zie bijlage 5).
- **Evaluatie bij samenwerkingspartners.** Hun bevindingen tot nu toe zijn geïnventariseerd via een schriftelijke vragenlijst (bijlage 3).
- **Klanttevredenheid.**

4.1 CIJFERS POLITIEREGISTRATIE

Om inzicht te krijgen in de aantallen verwarde personen in Vught is de politie Oost-Brabant gevraagd een overzicht te geven van hun E33 meldingen. Dit betreffen dus alleen meldingen van verwarde/overspannen personen waar de politie bij betrokken is en geeft geen totaalbeeld van dergelijke incidenten in Vught. Zie tevens bijlage 4: 'Evaluatie Wijk GGD'er Vught' door de Politie Oost-Brabant, Basisteam De Meerij/Wijkteam Vught-Haaren.

In de periode van 1 oktober 2015 t/m 31 mei 2016 kreeg de politie in totaal 87 E33 meldingen. Daarvan zijn 29 meldingen gedaan op het instellingsterrein van de GGZ Reinier van Arkel Groep. In dezelfde periode vorig jaar (01-10-2014 t/m 31-05-2015) kwamen er 81 E33 meldingen bij de politie binnen, waarvan 25 meldingen op het terrein van Reinier van Arkel. Op basis van deze cijfers zien we in de afgelopen acht maanden een lichte toename van zes meldingen ten opzichte van dezelfde periode het jaar daarvoor. Het gaat om een toename van vier meldingen op het terrein van de GGZ en een toename van twee meldingen ergens anders in de gemeente Vught.

Twee opmerkingen bij deze cijfers:

- a. Het gaat over meldingen en niet over individuele gevallen. Het zou kunnen dat van één persoon meerdere meldingen zijn.
- b. Deze registratie gaat niet over een geheel jaar maar over een gedeelte van een jaar. Een goede vergelijking ten opzichte van de jaren daarvoor is daardoor niet mogelijk.

Hieronder een overzicht (Tabel 1) van de toename van het aantal incidenten met verwarde personen in de periode 2011-2015 in respectievelijk Vught, de regio (Eenheid Oost-Brabant) en landelijk, afkomstig van het managementinformatiesysteem van de nationale politie.

	2011	2012	2013	2014	2015
Vught	88	54 (-39%)	95 (74%)	119 (25%)	118 (0%)
Eenheid Oost-Brabant	2.719	2.938 (8%)	3.240 (10,3%)	3.861 (19,2%)	4.236 (9,7%)
Landelijk	40.012	44.277 (10,7%)	51.821 (17%)	59.372 (14,6%)	65.831 (10,9%)

Tabel 1. Overzicht E33 meldingen vanuit politie (percentage is de toename ten opzichte van het jaar daarvoor)

De tabel laat zien dat er min of meer sprake is van een stabilisatie van het aantal meldingen in Vught. Terwijl regionaal en landelijk de cijfers een toename laten zien van rond de 10%. De politie geeft in haar rapportage aan dat niet gesteld kan worden dat het nagenoeg gelijk blijven van het aantal meldingen het gevolg is van deze pilot. Vanwege de korte projectperiode en de beperkte aantallen gaat die conclusie te ver.

De politie heeft een nadere analyse gemaakt van het meldingenpatroon. Vanaf de start van de pilot op 1 oktober 2015 zijn er in totaal 28 personen door de politie bij de Wijk GGD'er aangemeld. De politie onderscheidt binnen deze groep twee categorieën:

- A. **Meldingen waarbij primair overlast en/of burencproblematiek speelt.** In de pilotperiode is bij 9 van de 28 personen overlast/burencproblematiek geregistreerd. Het blijkt dat er in 8 van de 9 casussen geen afname is geweest van het aantal meldingen. In één casus is sprake van minder of geen meldingen.
- B. **Meldingen waar verwardheid en/of zorgbehoefte centraal staat.** Bij 19 van de 28 mensen speelde vooral verwardheid/zorgbehoefte. Bij 4 van deze 19 personen blijkt na verloop van tijd geen afname van het aantal meldingen. Bij 15 van de 19 rapporteert de politie minder of geen meldingen meer.

Bij 16 van de 28 politiemeldingen bij de Wijk GGD'er zijn de meldingen afgenomen of gestopt. In 12 gevallen is er geen afname vastgesteld. Men zou hieruit de conclusie kunnen trekken dat de inzet van de Wijk GGD'er, vooral bij buurtproblemen en overlastsituaties, minder succesvol is aangezien er nog steeds meldingen bij de politie worden gedaan. Echter in een aantal casussen is – onder regie van de Wijk GGD'er en de politie – afgesproken dat juist meer meldingen gedaan moeten worden om een dossier op te bouwen (bijvoorbeeld door de buurt of woningbouw of andere betrokkenen). Op deze manier kan politie/justitie ingrijpen omdat inzet vanuit vrijwillige hulpverlening geen oplossing geeft voor de klant.

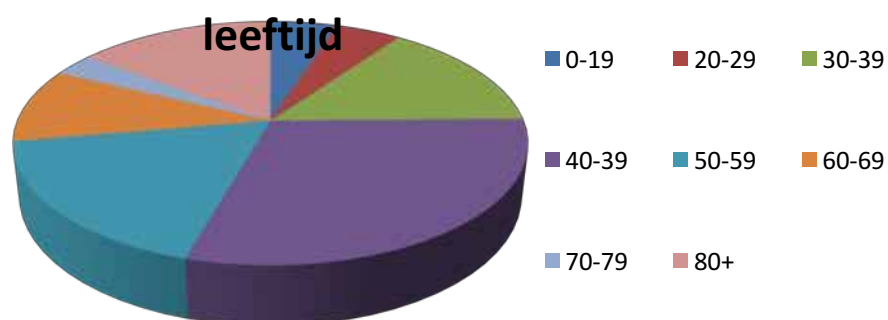
De wijkagenten ervaren dat de Wijk GGD'ers in deze gevallen snel het (juiste) hulpverleningstraject opstarten. Oplossingen voor deze vaak complexe situaties vragen echter een langere adem en daardoor is het niet vreemd dat er nog steeds meldingen bij de politie worden gedaan. Mogelijk worden casussen van deze aard nog opgelost, maar dat is vanwege de korte duur van de pilot nog niet zichtbaar in de cijfers.

4.2 CIJFERS KLANTREGISTRATIE GGD

In de projectperiode van 1 oktober 2015 t/m 31 mei 2016 zijn in KEDO gegevens geregistreerd van in totaal 47 personen. Voor 40 personen is een dossier aangemaakt. Voor een compleet overzicht van deze gegevens verwijzen we naar bijlage 5. Onderstaand de belangrijkste resultaten van de klanten en de melders.

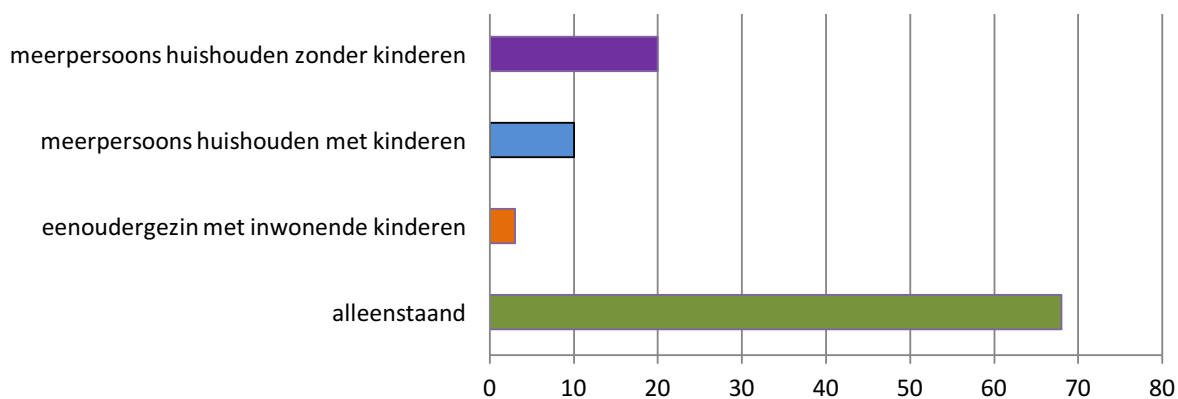
4.2.1 Klantprofiel

Van de 40 personen zijn er 26 man (65%) en 14 vrouw (35%). De meeste personen zijn tussen de 30 en 69 jaar, met een piek tussen 40 en 49 jaar. Opvallend is ook dat 6 personen (15%) ouder zijn dan 80 jaar. 90% van de verwarde personen die aangemeld zijn bij de Wijk GGD'er heeft de Nederlandse nationaliteit. Bijna iedereen (90%) heeft woonruimte. Drie personen (8%) zijn dakloos en één persoon woont in een instelling.



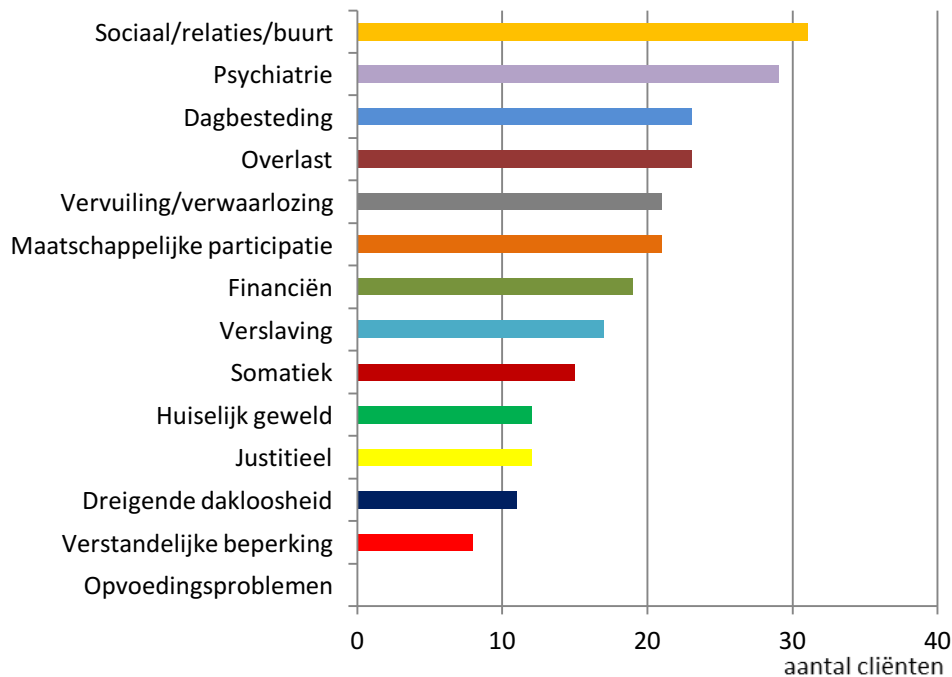
Figuur 1: Indeling leeftijd doelgroep verwarde personen in percentages

De meeste klanten zijn alleenstaand (68%). 20% leeft samen met anderen zonder kinderen onder de 23 jaar. Totaal leven vijf personen nog samen met kinderen onder de 23 jaar (zie figuur 2).



Figuur 2: Samenlevingsverband in percentages

Ten slotte kunnen we vermelden dat 20% een uitkering heeft van de sociale dienst/AmSz en 35% een andere uitkering. 8% van de doelgroep heeft geen inkomen, 13% heeft werk en bij 25% is dit onbekend. Op 31 mei 2015 waren 14 van de 40 klanten in de nazorgfase of was hun dossier gesloten. Op dat moment liepen er nog 26 trajecten waarvan drie in de aanmeldfase. De volgende problemen bij de klant werden geregistreerd bij aanmelding:



Figuur 3. Aanmeldingsproblematiek aantal klanten pilot Vught, 2016 (N=33)

In vrijwel alle gevallen spelen er problemen op een veelheid van levensgebieden; gemiddeld heeft de klant problemen op zeven tot acht levensgebieden. Problemen rondom sociaal/relaties/buurt, psychiatrie, dagbesteding en overlast springen er bovenuit. Acute problematiek is vooral te zien bij sociaal/relaties/buurt en bij overlast. Ook rond dagbesteding en vervuiling/verwaarlozing is er vaak sprake van een acute situatie.

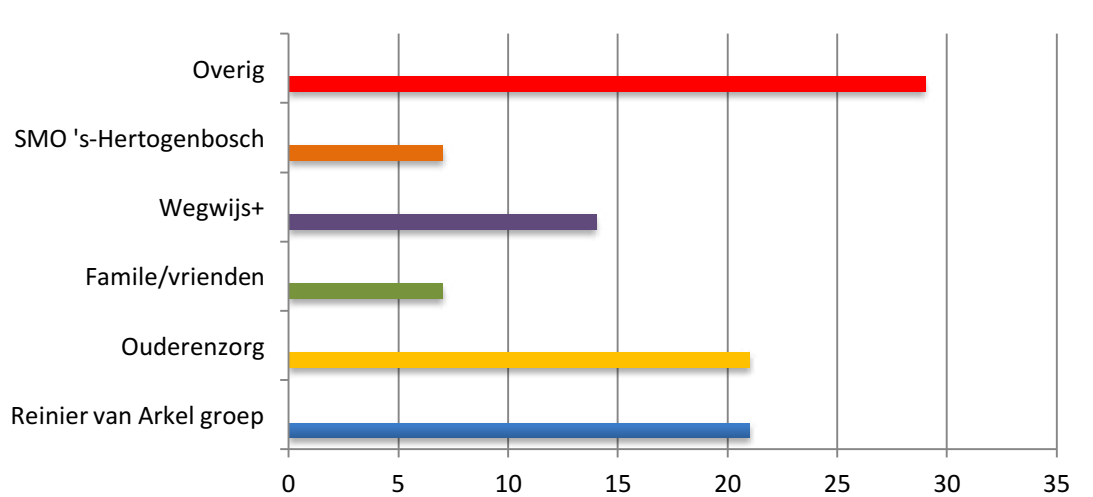
De Wijk GGD'ers hebben bij 29% van de meldingen geen traject gestart, maar ingezet op het verlenen van consultatie aan de melder. Vaak gaat dit om klanten die al in beeld zijn bij zorgverleners en waarbij de aanmelder niet weet wie de behandelaar is. De Wijk GGD'er zoekt de casus uit en meestal blijkt dat het voldoende is om de melder in contact te brengen met bijvoorbeeld de hulpverleners, of een kleine netwerkbijeenkomst te organiseren om de werkzaamheden van de betrokken partijen beter op elkaar af te stemmen. Hierdoor kan een volgende escalatie voorkomen worden, of afgesproken worden hoe een volgende keer te handelen. Consultatie kan ook zijn het adviseren van de aanmelder hoe om te gaan met een bepaalde hulpvraag.

Bij 36% van de klanten hebben de Wijk GGD'ers een traject opgestart. Deze trajecten zijn zeer divers. Ze kunnen gericht zijn op het toeleiden naar zorg of ondersteuning, of het bijeenroepen van een aantal betrokken partijen om te komen tot een sluitende de aanpak. Het gaat hierbij altijd om maatwerk; samen met de klant wordt een individueel plan van aanpak gemaakt. Dit kan zijn toeleiding naar hulp (bijvoorbeeld Reinier van Arkel Groep, Novadic-Kentron), naar wijkverpleegkundige/thuiszorg, of het activeren van het netwerk c.q. buurt om een steunend zorgnetwerk te realiseren. De aanpak kan bestaan uit intensieve samenwerking met de POH van de huisarts of samenwerking met Wegwijs+ om de eigen kracht te bevorderen of de financiële problemen van de klant op te pakken.

Bij 14% van de klanten hebben de Wijk GGD'ers het traject afgesloten en overgedragen aan andere zorgpartijen (zie figuur 4). Eén klant is inmiddels overleden, één klant is verhuisd buiten de gemeente en één klant is opgenomen bij beschermd wonen.

Bij aanmelding bij de Wijk GGD'er blijkt dat 24 van de 40 klanten een lopend hulpverleningscontact hebben, vooral bij GGZ Reinier van Arkel Groep, verslavingszorg en Cello. Ongeveer 15% van de klanten heeft geen lopend hulpverleningscontact, maar heeft in het verleden wel contact gehad met een zorgverlener.

Van 14 mensen is er zicht op het vervolg na afloop van de bemoeienis door de Wijk GGD'er. Voor 9 van hen wordt de regie belegd bij een van de zorgpartners (GGZ, Ouderenzorg, Maatschappelijke Opvang of Wijkteam). In één casus komt het eigen netwerk van de klant in beeld. In vier situaties is in afstemming met de klant geen opvang- of nazorgtraject ingezet.



Figuur 4 : Regie van casus na afloop in percentages (N=14)

4.2.2 Wie melden er?

Meer dan de helft van de aanmeldingen (53%) komt van de politie. Wegwijs+ en woningcorporatie Woonwijze melden eveneens regelmatig personen met verward gedrag (20 resp. 13%). Andere melders zijn de lokale overheid (8%), 'werk en inkomen'/Wegwijs+ (3%) en het eigen netwerk van de klant (8%).

4.3 EVALUATIE KERN- EN KETENPARTNERS

Om de bevindingen van de pilot niet alleen te meten aan de cijfers en resultaten vanuit de politie en de GGD zijn behalve de primaire uitvoerders (de Wijk GGD'ers en de wijkagenten) ook de samenwerkingspartners bevraagd op hun ervaringen tot nu toe.

4.3.1 Politie

De wijkagenten geven aan de samenwerking met de Wijk GGD'ers als zeer positief te ervaren. Zij noemen onder andere de korte lijntjes met de Wijk GGD'er; hun goede bereikbaarheid en de daadkracht. Daarnaast ervaren zij dat de Wijk GGD'er goede contacten heeft met de verschillende partners die betrokken zijn of worden in de casuïstiek. De Wijk GGD'ers weten goed hun weg te vinden om de juiste partner aan een casus te verbinden. Op deze manier wordt de hulpverlening snel opgestart en kan escalatie voorkomen worden. De wijkagenten zijn minder tijd kwijt aan een casus; ze hebben het idee dat de casus snel neergelegd wordt waar deze thuis hoort, namelijk bij de hulpverlening. De politie geeft aan dat hierdoor minder inzet vanuit de politie nodig is, zodat zij meer toekomen aan hun eigenlijke taken.

In de rapportage noemt de politie ook de goede uitwisseling van informatie tussen de politie en de Wijk GGD'ers. Er is veel waardering voor de snelle terugkoppeling aan de wijkagenten. In de samenwerking met de politie is nog een tweede slag gemaakt. Door een presentatie en discussie over hun werk als Wijk GGD'er tijdens de 'wijkteamdag' voor alle politiemedewerkers van het team Vught/Haaren, is er wederzijds meer kennis, informatie en inzicht ontstaan. Dat leidde intern tot een (verdere) verbetering van de uitwisseling tussen de wijkagenten en de (overige) wijkteamleden. Zo brengen wijkteamleden van de politie zelf ook casussen in bij de Wijk GGD'ers, in afstemming met de wijkagenten.

4.3.2 De Wijk GGD'ers

De Wijk GGD'ers geven aan dat de pilot voortvarend van start is gegaan. De welwillendheid om samen te werken en de casussen rond verwarde personen op te pakken was groot. Afspraken op de werkvloer kwamen snel tot stand. Reden hiervoor is ook dat de Wijk GGD'ers het Vughtse netwerk al goed kennen. De meerwaarde van de samenwerking is om dicht op de signalen van de politie te zitten. Bij aanvang is alleen ingegaan op E33 meldingen, maar de politie heeft ook veel andere signalen. In de pilot is nog te weinig ingezet op preventie. Nog dichter kunnen acteren op signalen van woningbouwvereniging, Wegwijs + en andere partners die zich zorgen maken over hun klanten, kan verwardheid voorkomen.

De Wijk GGD'er werkt op het snijvlak van zorg en veiligheid en vervult naar beide beleidsvelden vooral een verbindende rol (verbindingsofficier). Binnen Wegwijs+ neemt zij dan ook een specifieke plaats in. Terwijl de CvTB-medewerker in Wegwijs+ vooral een sterke consultatierol vervult, pakken de Wijk GGD'ers hierin ook vaak een coachende rol richting de professionals van Wegwijs+. Denk aan het overdragen van kennis over verwarde personen, hoe dit te signaleren en hoe hiermee om te gaan. Wegwijs+ vraagt de Wijk GGD'ers ook om mee te denken of mee te gaan naar casussen met complexe problematiek. In alle rollen die de Wijk GGD'er vervult, is de medische expertise een belangrijke toegevoegde waarde. Niet alleen is regelmatig een medisch probleem (mede) aanleiding tot verward gedrag. Ook in de samenwerking en afstemming met de zorg geeft deze aanvullende deskundigheid meerwaarde. De brede psychosociale én medische blik van de Wijk GGD'er biedt tevens een extra dimensie in coachingsituaties (zoals binnen Wegwijs+).

Zoals genoemd is bij aanvang van het project veel meer tijd geïnvesteerd in het opbouwen van netwerken dan begroot. Ook het komen tot afspraken bij ketenpartners en de contacten met de pers vergen veel tijd. Onderstaand overzicht uit de tijdregistratie geeft aan dat er meer uren besteed dan begroot zijn. Daar komt nog bij dat extra (e-mail)contacten met klanten buiten werktijd, administratie- c.q. registratietijd en een deel van de publiciteitsacties niet opgenomen zijn in de registratie. Samengevat: in de uitvoering is 148 uur meer gerealiseerd dan begroot. Dit is een onderschatting van het werkelijke meerwerk. De beleidsmatige ondersteuning heeft 96 uur meer gevraagd dan bij de start nodig werd geacht. Door de te bescheiden begrote uren is de werkdruk voor de Wijk GGD'ers continu hoog geweest.

Taken pilot Wijk GGD'er	Begrote uren	Bestede uren
Uitvoering in de wijk		657
Netwerkontwikkeling (incl. stuurgroepdeelname)		171
Totaal Wijk GGD'er (begroot op 34 weken 20 uur)	680	828
Ondersteuning beleid (incl. stuurgroepdeelname)	70	166
Ondersteuning onderzoek	30	21

4.3.3 Overige samenwerkingspartners

Begin mei is een vragenlijst uitgezet bij de professionals van ketenpartners waaronder Wegwijs+, politie, apothekers, Woonwijze, GGZ en thuiszorg/ouderenzorg. Van 14 professionals is een reactie ontvangen.

De belangrijkste uitkomsten zijn:

- Een grote meerderheid is positief over de voortvarende aanpak en de zinvolheid voor klanten van dit project. Sommigen hebben geen ervaringen met een eigen casus opgedaan en geven dan geen oordeel.
- Unaniem geeft men aan dat de inzet van de Wijk GGD'er een vervolg moet krijgen. Men noemt onder andere als waardevolle ervaringen en resultaten:
 - Er wordt eerder gesignaleerd en sneller ingegrepen.
 - Er zijn niet alleen positieve effecten voor de persoon maar ook voor de omgeving.
 - De Wijk GGD'er is een verbinder; de 'spin in het web'.
 - Zij zijn een waardevolle schakel tussen 'de wijk' en de gespecialiseerde zorg/GGZ.
 - Er is meteen een goede doorverwijzing voor de klant.
 - Meldingen voor de politie zijn verminderd.
- Over het algemeen zegt men niets te willen veranderen aan de werkwijze van en samenwerking met de Wijk GGD'er. Men noemt onder meer als voordelen: de lijntjes zijn kort; er wordt snel geschakeld; directe terugkoppeling; goede inschatting van problematiek.
- Een van de respondenten vindt dat de Wijk GGD'er meer vanuit zorg (i.c. Wegwijs+) dan vanuit veiligheid ingezet zou moeten worden. Zij verwacht dat de taken van de Wijk GGD'er ook door (een van de) andere disciplines van Wegwijs+ uitgevoerd kunnen worden.
- De meeste respondenten geven aan dat zij tevreden zijn over de huidige samenwerkingsvorm (tussen Wijk GGD'er en het lokale veld). Een persoon merkt op dat het wenselijk is om altijd eerst de huisarts te betrekken. Een ander pleit voor meer samenwerking tussen disciplines zien en het eerder delen van signalen (uit preventief oogpunt).

Voor de complete uitkomsten van de evaluatie verwijzen we naar bijlage 3.

// MIJN ADVIES; NATUURLIJK MOET JE ALLES FORMEEL REGELEN. MAAR DE KRACHT ZIT IN GEWOON BEGINNEN. DE WIJK IN EN AAN DE SLAG! //

Mevr Heijboer, wethouder Vught tijdens dag voor publieke gezondheid, 9 juni 2016

4.4 KLANTTEVREDENHEID

Ook klanten zijn bevroegd op hun tevredenheid. Tot nu toe hebben 14 klanten een tevredenheidslijst ingevuld. Vier van hen kregen alleen consultatie. Twee daarvan gaven aan zeer tevreden te zijn over het consult, een persoon was tevreden en een persoon heeft niet ingevuld of hij/zij tevreden was over het consult. De andere tien respondenten kregen ondersteuning van de Wijk GGD'ers. Negen klanten gaven aan tevreden tot zeer tevreden te zijn over de geboden ondersteuning en het resultaat daarvan. Een persoon heeft niets ingevuld ten aanzien van de tevredenheid over de ondersteuning.



5. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Bij de start van het pilotproject zijn een viertal projectdoelen gesteld. De eerste paragraaf vermeldt de resultaten van deze doelstellingen. In de tweede paragraaf staan enkele algehele conclusies en de laatste paragraaf geeft aanbevelingen naar aanleiding van deze pilotperiode.

5.1 REALISATIE DOELSTELLINGEN

- *Doel 1: de doelgroep personen met verward en/of overspannen gedrag in beeld brengen, zowel in omvang als aard.*

In de beperkte pilotperiode van acht maanden is het de Wijk GGD'ers gelukt om goed in contact te komen met de doelgroep. Hun laagdrempelige werkwijze (aansluiten op de vraag van de klant zonder dat er 'iets moet') maakt dat de doelgroep ook open staat voor contact. Vervolgens wordt verder gekeken welke hulp of zorg de persoon zou willen. Uit zowel de politierapportage als de dossiergegevens van de Wijk GGD'ers komt een goed beeld van de omvang naar voren evenals van de aanmeldproblematiek. Door de beperkte termijn van de pilot en het geringe aantal klanten kunnen uiteraard geen algemeen geldende uitspraken gedaan worden. Er is echter wel een beter beeld ontstaan.

- *Doel 2: komen tot heldere samenwerkingsafspraken met gemeente, politie, sociaal wijkteam (Wegwijs+), crisisdiensten en zorginstellingen over het voorkomen van overlast door verwarde en/of overspannen personen.*

Er zijn met andere partijen vooral werkafspraken gemaakt tussen de Wijk GGD'ers en professionals. Deze hebben in de pilotperiode uitstekend gefunctioneerd. Voor bestendiging van de samenwerking is het echter noodzakelijk de werkafspraken te vertalen naar formele samenwerkingsafspraken en convenanten. Dit zal nog extra tijd vergen.

- *Doel 3: komen tot een samenwerkingsmodel waarin afspraken met instellingen en oplossingen op korte en lange termijn gestalte krijgen.*

De inhoudelijke samenwerking kreeg op een pragmatische wijze vorm. Met het verbinden van veiligheid en zorg is een begin gemaakt, evenals met de aanzetten tot preventie. Het is in deze projectperiode van acht maanden nog niet mogelijk gebleken tot een vast model voor Vught te komen waarin de rolverdeling tussen de partners is vastgelegd.

In de pilotperiode is wel gebleken dat de werkwijze zoals bedacht: direct actie en contact van de Wijk GGD'er met de klant na een melding of signaal van de politie of anderen, zeer waardevol is. Direct contact zoeken met de klant en/of in beeld brengen van het (hulpverlenings)netwerk is van

belang om een sluitende aanpak te realiseren. Partijen zijn zeer welwillend om te komen tot een gezamenlijke aanpak. De rol en positie van de Wijk GGD'er is niet geformaliseerd en heeft geen doorzettingsmacht om partijen te dwingen een rol te nemen. Echter de wijze waarop casussen tot nu toe zijn opgepakt, laat zien dat indien de uitvoering te weinig kracht en tempo ontwikkelt, escalatie via leidinggevenden ook werkt.

De samenwerking met Wegwijs+ is hierin ook zeer waardevol. Samen met de politie zijn zij de ogen en oren van de wijk. Door dicht gepositioneerd te zijn op dit team kunnen ook gezamenlijk casussen opgepakt worden.

- *Doel 4: een daling van het aantal meldingen van overlast door verwarde en/of overspannen personen bij de politie.*

Een daling van de meldingen is in deze pilot niet bereikt. Er is echter wel sprake van een duidelijke afbuiging van de stijging van het aantal meldingen in Vught. De trend in (andere regio's van) het land is een onverminderde stijging van het aantal aanmeldingen. De politie stelt vanuit het meldingenpatroon vast dat de inzet van de Wijk GGD'er met name succesvol is bij de verwarde en hulpbehoevende personen. Gezien de landelijke stijging van het aantal meldingen van verwarde personen kan voorzichtig geconcludeerd worden dat de inzet van de Wijk GGD'er een bijdrage kan leveren aan het verminderen van de politie-inzet bij verwarde personen. Hierbij merkt men op dat de gegevens nog beperkt zijn vanwege de korte duur van de pilot. De ervaringen met de Wijk GGD'er vanuit de politie zijn zeer positief, zowel vanuit de wijkagenten als de wijkteamleden. De politie is minder tijd kwijt aan het opstarten van een juist hulpverleningstraject en escalaties worden door de inzet van de Wijk GGD'er voorkomen. De inzet op preventie – het tijdig signaleren van personen die mogelijk verward gedrag kunnen tonen – is door de korte duur van de pilot nog onvoldoende gerealiseerd.

Maandag 13 juni vond het werkbezoek van Tweede Kamerlid Leendert de Lange (VVD) plaats aan het pilotproject de Wijk GGD'er in Vught. De pilot van 34 weken loopt eind deze maand af. De burgemeester en wethouder zouden graag door willen gaan met de zichtbare Wijk GGD'ers:

“DE GROOTSTE WINST IS DAT WE DE PROBLEMEN KUNNEN VOORKOMEN EN MEER KUNNEN DOEN IN DE PREVENTIESFEER.” DE ROL VAN DE GGD HIERBIJ IS BELANGRIJK, VANWEGE HAAR SIGNALERINGSTAAK, KENNIS EN DE INZET VAN INNOVATIEGELDEN. DE LANGE WAS ONDER DE INDRUK EN NEEMT DIT PROJECT GRAAG MEE NAAR DE DEBATTEN IN DE TWEDE KAMER OVER DE VERWARDE PERSONEN PROBLEMATIEK: “VERWARRING SNEL IN BEELD BRENGEN EN KLEIN HOUDEN. ”

Uit: GGD GHOR Kennisnet

5.2 CONCLUSIES

Ketensamenwerking is de sleutel voor een sluitende aanpak voor verwarde personen

1. **Het in het leven roepen van Wijk GGD'ers die een brug kunnen slaan tussen veiligheid en zorg lijkt te werken.** Voor een sluitende aanpak voor verwarde personen moeten deze twee domeinen bij elkaar gebracht worden. De Wijk GGD'er vult dit hiaat en werkt als verbindingsofficier. De verbindende ambtelijke ondersteuning vanuit de gemeente tussen zorg en veiligheid is hierbij noodzakelijk. De Wijk GGD'ers werken zeer laagdrempelig, er zijn geen uitsluitingscriteria. Zij pakken iedere casus op en bekijken of het verwarde gedrag (al dan niet in combinatie met overlast) snel kan worden getackeld. De Wijk GGD'ers zoeken samen met betrokken partners naar oplossingen om verdere problemen te voorkomen.

Om gemeenten en hun ketenpartners te ondersteunen bij de aanpak van personen met verward gedrag biedt het Landelijk Aanjaagteam Verwarde Personen concrete handvatten in de vorm van bouwstenen voorzien van oplossingsrichtingen. Het Aanjaagteam beschouwt het project De Wijk GGD'er als een praktijkvoorbeeld voor vroegtijdige signalering en toeleiding. Onder toeleiding wordt verstaan toeleiden naar zorg, begeleiding of ondersteuning, vanuit een passende en persoonsgerichte aanpak. In geval van strafbare feiten is er nadrukkelijk aandacht voor een goede combinatie van straf en/of zorgtraject. Een juiste afstemming tussen en uitwisseling van informatie uit het strafrechtelijk en zorgkader is essentieel.

2. **De intensieve samenwerking met de politie werpt zijn vruchten af.** De wijkagenten geven aan de samenwerking met de Wijk GGD'ers als zeer positief te ervaren. De politie zegt minder tijd kwijt te zijn met verwarde personen. De wijkagenten ervaren dat de Wijk GGD'er in deze gevallen snel het (juiste) hulpverleningstraject opstarten. Escalaties kunnen hierdoor voorkomen worden. De wijkagenten worden door hun collega-wijkteamleden goed op de hoogte gesteld als er een casus speelt met betrekking tot overlast of een verward persoon. De wijkagent heeft vervolgens direct contact met de Wijk GGD'er. De Wijk GGD'er geeft een goede terugkoppeling aan de wijkagenten; dit wordt zeer gewaardeerd.

Betekent dit nu dat de E33 meldingen stoppen? Er worden nog steeds politiemeldingen gedaan van overlast, soms is zelfs een Wijk GGD'er al betrokken. Ondanks de snelle start van hulpverlening door de Wijk GGD'er neemt overlast door verward gedrag niet altijd meteen af. Oplossingen voor deze situaties vragen vaak een langere adem. Mogelijk worden casussen van deze aard nog opgelost, maar dat dat is vanwege de korte duur van de pilot nog niet zichtbaar in de cijfers. Aan de hand van de aantallen E33 meldingen kan nu nog niet geconcludeerd worden dat de inzet van de Wijk GGD'er al dan niet van invloed is.

Het meldingenpatroon laat zien dat de inzet van de Wijk GGD'er met name succesvol is bij de verwarde en hulpbehoevende personen. Gezien de landelijke stijging van het aantal meldingen van verwarde personen kan geconcludeerd worden dat de inzet van de Wijk GGD'er een bijdrage kan leveren aan het verminderen van de politie-inzet bij verwarde personen.

3. **Intensieve samenwerking met Wegwijs+ en ketenpartners is cruciaal.** In deze pilot is een begin gemaakt om de samenwerking tussen partijen te optimaliseren. De Wijk GGD'er heeft haar werkplek bij Wegwijs+. Deze directe verbinding is zeer waardevol. De Wijk GGD'er betreft collega's van Wegwijs+ bij casussen en draagt de casus over op basis van een plan van aanpak. Ook kunnen Wijk GGD'ers geconsulteerd worden.

Zowel Wegwijs+ als andere samenwerkingspartners zijn positief over deze nieuwe aanpak.

De Wijk GGD'er brengt - bij de tot nu toe opgestarte casussen - partijen bij elkaar. De Wijk GGD'er gaat direct op casussen af, pakt door en probeert bij iedere casus te komen tot een sluitende aanpak.

De samenwerkingspartners geven aan de Wijk GGD'er te ervaren als een verbinder; een spin in het web en daarmee een waardevolle schakel tussen 'de wijk' en de gespecialiseerde zorg/GGZ.

De kracht van inzet de Wijk GGD'er ligt in preventie

4. **De competenties van de Wijk GGD'ers zijn de belangrijkste sleutel in de aanpak.** De kennis en vaardigheden van de twee Wijk GGD'ers maakt dat de pilotperiode succesvol is verlopen. Zij hebben langdurige werkervaring op het domein van de OGGz, zijn bekend in de gemeente, kennen vele samenwerkingspartners, zijn gericht op de klant, kunnen aansluiten bij het tempo van de klant, hebben kennis van psychiatrische problemen, licht verstandelijke handicaps, somatische problematiek, dementie en verslavingsproblemen. Uit de klanttevredenheidsgegevens (de aantallen zijn te klein om echt te spreken van een klanttevredenheidsonderzoek) blijkt dat klanten tevreden tot zeer tevreden zijn over de werkwijze van de Wijk GGD'ers. Er zijn niet alleen positieve effecten voor de persoon maar ook voor de omgeving.
5. **Het werken met twee Wijk GGD'ers is noodzakelijk.**
Redenen hiervoor zijn:
 - Werkdrukverdeling: werken met deze doelgroep is te complex en intensief voor één persoon.
 - Wanneer er ethische vragen leven of wanneer privacyproblemen het lastig maken (risico op klacht), verhoogt dit de druk. Dan is het noodzakelijk om een klankbord te hebben en te kunnen werken volgens het 'vier ogen principe'.
 - Je bent kwetsbaar wanneer je alleen bent (collega met vakantie; geen klankbord beschikbaar). Andere partners (CvTB, Wegwijs+) kunnen dan onvoldoende steun bieden. Zij kunnen meestal niet direct tijd vrijmaken om klanten te bezoeken.
Uit de pilot blijkt dat er niet voldoende tijd beschikbaar was. De begrote 20 uur per week blijkt onvoldoende.
6. **Preventie en vroegsignalering is van groot belang.**
Bij aanvang van de pilot is ingezet op het opvolgen van politiemeldingen. Al snel is bij de woningcorporatie, huisartsen, Wegwijs+ en andere partijen aangegeven dat ook zij kunnen melden als er sprake is van overlast. Ook bij vermoedens van problematiek kan gemeld worden. Dit is nog maar mondjesmaat opgepakt. Eerste goede voorbeelden zijn wel aanwezig, bijvoorbeeld de melding van een apotheker bij de Wijk GGD'er dat een klant zijn medicijnen niet is op komen halen terwijl hij die wel nodig heeft. Dit zijn mooie eerste stappen om als Wijk GGD'er ook een preventieve taak te gaan vervullen. Elkaar leren kennen en snel weten te vinden is ook een kwestie van tijd. De huisarts is een partner die nog verder betrokken kan worden bij deze aanpak. Ook het Landelijk Aanjaagteam geeft aan dat de inzet van preventie en vroegsignalering zeer belangrijk is. Het project Wijk GGD'er wordt als een *best practice* bouwsteen gezien voor vroegtijdige signalering.

Een profiel van de verwarde persoon is niet te geven.

7. Na deze pilotperiode kunnen we concluderen dat de doelgroep zeer diffuus is. Tot nu toe zijn meer mannen dan vrouwen aangemeld, de grootste groep is tussen de 30 en 50 jaar. 15% van de klanten is zelfs 80 jaar of ouder. De zaken waar deze doelgroep mee te maken heeft zijn vooral financiële of justitiële problemen, psychiatrie, problemen met de buurt en/of relaties, dagbesteding en somatiek. Het belangrijkste verschil met zorgwekkende zorgmijders (doelgroep van bemoeizorg) is dat een groot deel van de doelgroep verwarde personen al hulpverleningscontacten heeft, of in een recent verleden heeft gehad.
8. **De aanpak verwarde personen is niet alleen gericht op psychiatrie.**
De beeldvorming rondom verwarde personen is de labeling van psychiatrie en dat zij acuut aandacht van de GGZ behoeven. Ook dit klopt niet: bij 'slechts' circa een derde van de verwarde personen die bij de GGD werd aangemeld was sprake van acute psychiatrische problematiek. Dus inzet is er niet alleen om de politie te ontlasten maar ook de (dure) GGZ.

9. **Maatschappelijke tolerantie ten aanzien van verwarde personen helpt om de leefbaarheid in de wijken te verbeteren.**

De Wijk GGD'er heeft een actieve (regie)rol: naar de klant, naar de ketenpartners of naar beide bijvoorbeeld door monitoring van overlast- en/of zorgmeldingen. Zo staat er voldoende druk op de (intensivering van de) zorg waardoor de overlast vermindert. Mede hierdoor ontstaat er meer samenhang in de keten politie-gemeente-zorg en verbetert de positionering van de zorg. Taak van de Wijk GGD'er is ook om de levensgebieden van de klant en zijn omgeving voldoende onder de aandacht van de behandelaar te brengen. Daarmee is de instelling zich tevens bewust van zijn of haar verantwoordelijkheden ten aanzien van de maatschappelijke onrust die het gedrag van de klant teweeg kan brengen. De Wijk GGD'er levert haar bijdrage aan maatschappelijke tolerantie door het geven van consultatie aan teamleden van Wegwijs+, samen op te trekken in casussen en andere professionals te leren signaleren en om te gaan met verwarde personen.

Ten slotte ligt er nog een rol in het betrekken van de buurt. In deze pilotperiode is een aantal malen contact gelegd met de woonomgeving waar iemand (voor de uiteindelijke opname) voor veel overlast zorgde. Er is uitgelegd hoe mensen kleine signalen van verward gedrag kunnen herkennen, zoals veranderend gedrag in dag/nacht ritme, harde muziek draaien, extreem stampen tijdens het lopen etc. Wijkbewoners/betrokkenen mee laten denken, activeert en stimuleert de acceptatie van afwijkend gedrag en de bereidheid mee te werken aan verbeterde leefbaarheid in de woonomgeving.

5.3 AANBEVELINGEN

Is na deze pilotperiode de werkwijze van de Wijk GGD'er klaar om geïmplementeerd te worden? Ondanks de positieve evaluatie zijn er zeker nog punten ter verbetering voordat de aanpak klaar is voor een definitief model.

1. **De resultaten uit de eerste pilotperiode rechtvaardigen een vervolg...**

De aanpak is succesvol, echter nog niet voldoende geborgd. De betrokken partijen (gemeente en GGD) moeten de komende tijd nog duidelijkheid geven over de wijze waarop in de toekomst dit model in bestaande financieringsstructuren kan worden opgenomen.

De positie van de Wijk GGD'er dicht op de politie en in nauwe samenwerking met Wegwijs+ vraagt verdere formalisering. Denk bij de samenwerking met Wegwijs+ aan het concreet formuleren en effectueren van aanmelding, registratie en het samen optrekken bij casussen. Ook moeten er duidelijke afspraken komen over de monitoring van klanten: wie blijft de klanten volgen, op welke wijze, hoe en waar worden afspraken vastgelegd etc.

2. **De ketensamenwerking moet verder uitgewerkt worden.**

Dit moet resulteren in:

- **Verbeteren van de samenwerking op het terrein van preventie en vroegtijdige signalering.**
Het eerder signaleren van verwarde personen door ketenpartners kan nog verbeterd worden. Voorlichting aan omwonenden, consultatie aan professionals en samen optrekken in casuïstiek kan ertoe bijdragen dat problemen eerder gesignaleerd worden.
- **Afspraken over het omgaan en delen van privacygegevens van klanten formaliseren.** Wanneer derden, bijvoorbeeld de gemeente, informatie willen vanuit veiligheidsoverwegingen ontstaat spanning met de privacywetgeving. Hiervoor moeten nog gezamenlijk oplossingen bedacht worden.
- **Afspraken over samenwerking om gezamenlijk te komen tot creatieve oplossingen voor deze doelgroep. Op uitvoeringsniveau zijn de afspraken gemaakt, deze moeten op beleids- en bestuursniveau bekrachtigd worden evenals de hiervoor soms noodzakelijke doorzettingsmacht.**
In de pilot zijn vooral werkafspraken met ketenpartners gemaakt. Deze zijn vaak niet uitputtend en persoonsafhankelijk. Een vervolg van het project vraagt om het formaliseren van afspraken in samenwerkingsconvenanten voor (meer) transparantie en continuïteit.

Concreet kunnen we noemen: het verder verfijnen van de samenwerking met politie. Een voorbeeld: de politie maakt een 'afspraken op persoon' aan waarin staat dat de persoon in kwestie is aangemeld bij de Wijk GGD'er, vervolgens gaat er een afschrift van de melding naar de wijkagent en de Wijk GGD'er op het moment dat er een nieuwe melding over deze persoon bij de politie wordt gedaan. Voor wat betreft de samenwerking met Novadic-Kentron en Reinier van Arkel Groep bestaat de wens om op een eenvoudigere wijze een beroep te kunnen doen op psychiatrische deskundigheid, evenals afspraken met alle partijen over uitbehandelde klanten. Ten slotte kan de samenwerking met het CvTB worden geïntensiveerd

3. Er moet nog een completer beeld komen van de doelgroep. We hebben meer casussen nodig om een genuanceerder beeld te krijgen van de verwarde personen in Vught. Daarnaast is meer ervaring nodig met de casuïstiek om samen te leren welke zorg, ondersteuning of voorzieningen verwarde mensen kunnen helpen. Op welke wijze we dit moeten organiseren en, net zo belangrijk, wie die hulp en zorg kunnen en moeten regelen.

4. Aansluiting bij de uitkomsten van de Regionale aanpak verwarde personen in Oost-Brabant.

Momenteel werken de 40 gemeenten in Oost-Brabant samen met GGzE, GGZ Oost Brabant, Reinier van Arkel, Novadic-Kentron, RAV en zorgverzekeraars om te komen tot ketensamenwerking rond verwarde personen en acute situaties. Uit de gemeentelijke aanpak in Vught is gebleken dat casussen opgepakt kunnen worden door reguliere instellingen, maar dat duidelijke regionale afspraken tussen instellingen nog ontbreken. Er is behoefte aan afspraken op het gebied van:

- het bieden van opvang en vervoer bij crisissituaties of ter voorkoming van crisissituaties, als dit straks niet meer bij de politie ligt.
- het vergroten van de zelfredzaamheid en het optimaliseren van de betrokkenheid van familie door het ontwikkelen van een uniforme crisiskaart;
- het realiseren van een sluitende keten van verzekerde zorg, zodat verwarde personen geen zorg mijden;
- het verminderen van de wachtlijsten voor de doelgroep.



BIJLAGE 1: Lijst met afkortingen

CvTB: Centrum voor Trajecten en Bemoeizorg 's-Hertogenbosch

E33 meldingen: Incidenten over verwarde personen (politie)

FACT-team: Flexible Assertive Community Treatment-team (ambulante hulp vanuit de GGZ/verslavingszorg)

GGD: Gemeentelijke GezondheidsDienst

GGDGHOR NL: Koepelorganisatie van GGD'en en GHOR-bureaus

GGZ: Geestelijke GezondheidsZorg

GGZ Nederland: Brancheorganisatie voor instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

GHOR: Geneeskundige HulpverleningsOrganisatie in de Regio

IHT: Intensive Home Treatment-team (snel inzetbare, kortdurende behandeling)

KEDO: Ketendossier systeem

LVB: Licht Verstandelijk Beperkt

OGGz: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

POH: Praktijkondersteuner Huisartsenzorg

Wegwijs+: Professionele instelling voor 'werk en inkomen' en zorg in de gemeente Vught

Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning

ZRM: ZelfRedzaamheid-Matrix

BIJLAGE 2

EVEN VOORSTELLEN: DE WIJK GGD'ER



Soms lukt het iemand door omstandigheden niet om zijn of haar leven op orde te houden. Er ontstaan problemen op verschillende gebieden. Mensen kunnen hierdoor ernstig in de war raken en niet meer in staat zijn goed voor zichzelf en hun omgeving te zorgen. Ze roepen veel zorg op of veroorzaken overlast.

De wijk GGD'er

De politie en de gemeente Vught worden onevenredig vaak geconfronteerd met deze groep mensen. De gemeente Vught wil dit verminderen door overlastsignalen eerder op te vangen en hulp te bieden voordat situaties uit de hand lopen. Bovendien is politie-interventie vaak niet de meest wenselijke weg: er is vooral sprake van een zorgvraag. Daarom is vanuit de gemeente Vught en de GGD Hart voor Brabant een pilot met de wijk GGD'er gestart.

Het doel van de wijk GGD'er is om door snelle(re) signalering tijdig te voorzien in de zorgbehoefte. Om zo te voorkomen dat mensen verder wegzakken, in de problemen komen, de situatie escaleert of maatschappelijke onrust ontstaat.

De wijk GGD'er is bekend met Vught en de sociale kaart. Ze kent de weg naar en binnen de instellingen. En ze staat in nauw contact met de ketenpartners: Wegwijs+, de politie, de veiligheidscoördinator van de gemeente Vught, Reinier van Arkel Groep, Novadic-Kentron, Woonwijze, huisartsen, Divers, Buurtpreventie etc.

Onze werkwijze

De wijk GGD'er werkt als een verbindingsofficier tussen de verschillende dienstverlenende organisaties, inwoners en het netwerk. We bieden gevraagd en ongevraagd hulp.



Als we een aanmelding krijgen, nemen we contact op met de melder om een inventarisatie van het probleem te maken. Eventueel leggen we contact met de zorginstellingen waar iemand in zorg is (geweest). Met de betrokkenen maken we vervolgens een inschatting hoe we het beste contact kunnen leggen met de persoon in kwestie. Bijvoorbeeld samen met een van de ketenpartners. We zoeken hem of haar op in de eigen woon- en leefomgeving. Hierdoor worden de problemen vaak meteen inzichtelijk. Afhankelijk van de bevindingen, het verhaal en de behoefte van de betreffende persoon, begeleiden wij hem of haar naar passende hulpverlening of brengen bestaande hulp in positie.

Iemand aanmelden?

Dat kan via wijkggdervught@ggdhvb.nl. Vermeldt u daarbij uw bereikbaarheidsgegevens? Wij nemen dan zo snel mogelijk contact op.

Sarah Voss en Esther Pullen, wijk GGD'ers Vught

BIJLAGE 3A EVALUATIE: vragenlijst ketenpartners

Evaluatieformulier pilotproject wijk-GGD'er in de gemeente Vught

Uw naam:

Organisatie:

Vragen over tevredenheid over de aanpak van de Wijk GGD'er in Vught

1. Heeft u (of uw organisatie) casussen gemeld bij Wijk GGD'er?

Ja

Nee

2. Vindt u dat de casussen voortvarend (snel én doortastend) opgepakt worden door de Wijk GGD'ers?

Ja, omdat

Nee, omdat

Weet niet

3. Meent u dat de inzet uiteindelijk zinvol is voor de verwarde persoon?

Ja, omdat

Nee, omdat

Weet niet

4. Zijn er dingen die u wilt veranderen in de samenwerking met de Wijk GGD'er?

5. Zijn er dingen die u wilt veranderen in de werkwijze van de Wijk GGD'er?

Vragen over vervolg aanpak verwarde personen in de gemeente Vught

6. Vindt u dat de inzet van wijk GGD'er voor de aanpak verwarde personen een vervolg moet krijgen?

Ja, omdat

Nee, omdat

Weet niet

7. Zijn er andere samenwerkingsvormen of -modellen om de aanpak van verwarde personen in Vught te verbeteren, die uw voorkeur hebben?

Bedankt voor uw reacties.

Graag de ingevulde vragenlijst vóór 13 mei sturen aan: wijkggdervught@ggdhvb.nl



BIJLAGE 3B: Het resultaat

Vragenlijst professionals ketenpartners Wijk GGD'er

1. Uitgezette vragenlijsten bij partners. Zie 2e tabblad voor vragenlijst

Response	
Wegwijs+	5
Politie	2
Apotheker	2
Woonwijze	1
GGZ	1
Thuiszorg/ouderenzorg	3
Totaal	14

2. Resultaten:

Meerkeuzevragen		ja	neen	weet niet
1	Ik heb casussen aangemeld	10	3	1
2	Casussen zijn volgens mij voortvarend opgepakt	12	0	2
3	Is de inzet van de Wijk GGD'er zinvol voor verwarde personen	10	0	4
6	Moet de inzet van de wijk GGD'er een vervolg krijgen	14	0	0

Toelichtingen en beantwoording open vragen

4	<p>Wat wilt u veranderen in de samenwerking met de Wijk GGD'er</p> <p>7x niets veranderen (omdat: korte lijntjes; snel schakelen; snelle terugkoppeling; goede inschatting en communicatie; goede contacten; eerst een basis leggen)</p> <p>1x minder inzet vanuit Veiligheid; meer onderdeel van Wegwijs+ zijn</p> <p>1x expertise Wijk GGD'er meer gebruiken in interventie</p> <p>3x overleg Wijk GGD'er met ons team (hoe elkaar aan te vullen; lopende casus; meer uitleg over het dagelijkse werk)</p>
5	<p>Wat wilt u veranderen in de werkwijze van de Wijk GGD'er</p> <p>3x niets veranderen</p> <p>1x ook rapporteren in WIZ-systeem (betere realisatie een gezin-een plan)</p> <p>1x hoe met privacy omgaan (ivm meldingen op voorhand)</p>
Bij 6	<p>Moet de inzet van wijk GGD'er een vervolg krijgen</p> <p>Ja, de Wijk GGD'er moet een vervolg krijgen omdat:</p> <p>2x eerder gesignaleerd wordt en sneller ingegrepen</p> <p>1x dit specialisme nodig is</p> <p>1x niet alleen positieve effecten voor de persoon maar ook voor de omgeving</p> <p>1x het een verbinder is; de 'spin in het web'</p> <p>1x waardevolle schakel tussen "de Wijk" en de gespecialiseerde zorg/GGZ</p> <p>1x kent de weg in hulpverlenersland goed</p> <p>1x er is meteen een goede doorverwijzing voor de client</p> <p>1x meldingen voor de politie zijn verminderd</p>
7	<p>Heeft u voorkeur voor andere samenwerkingsvormen of -modellen om de aanpak van verwarde personen in Vught te verbeteren</p> <p>6x (vooralsnog) niet</p> <p>1x taken Wijk GGD'er door CvTB'er uit laten voeren</p> <p>1x als eerste stap (altijd) de huisarts</p> <p>1x meer samenwerking tussen disciplines</p> <p>1x signalen eerder (preventief) delen</p>

Evaluatie WijkGGD'er

Auteur: B.P. van Middelkoop

Status: Definitief

5 juni 2016

Rubricering: Politie & Partners

Voorwoord

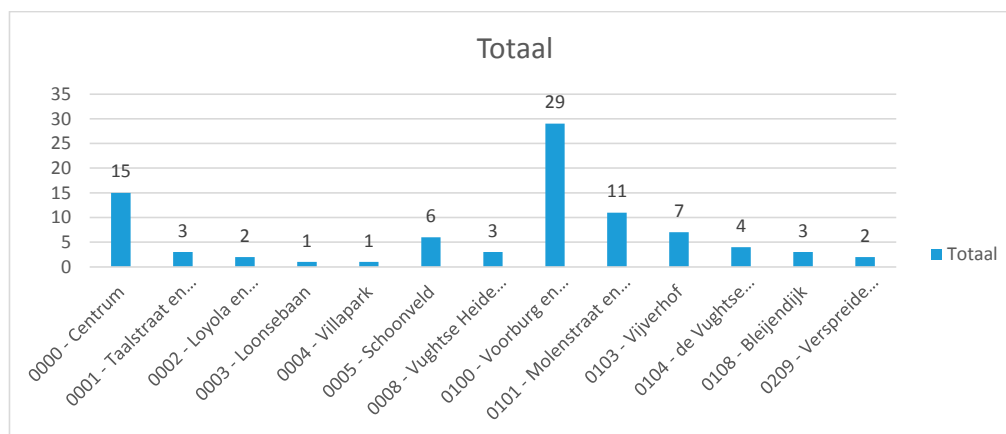
Sinds 1 oktober 2015 is de pilot van de WijkGGD'er in de gemeente Vught van start gegaan. Twee WijkGGD'ers: Esther Pullen en Sarah Voss zijn hiervoor vanuit de GGD aangesteld. Voor de evaluatie van deze pilot is onder andere gekeken naar het aantal meldingen bij de politie van verwarde en overspannen personen (E33). De landelijke tendens is dat het aantal E33 meldingen stijgt. Daarom kan niet zonder meer worden vastgesteld of de pilot heeft geleid tot een daadwerkelijke stijging of daling van het aantal meldingen.

Om toch het effect te onderzoeken van de inzet van de WijkGGD'er is gekeken naar het meldingenpatroon van de verwarde personen die door de politie zijn aangemeld. De bedoeling van de pilot is dat in een vroeg stadium het juiste traject in werking wordt gezet en hulp wordt geboden aan een verward persoon. Waar voorheen de politie meerdere malen bij deze persoon kwam op het moment dat de situatie escaleerde, zou er nu minder overlast moeten zijn van de verwarde persoon, krijgt de persoon eerder de juiste begeleiding en wordt escalatie en daarmee politie inzet voorkomen. Dit zorgt uiteindelijk ook voor het verbeteren van de leefbaarheid in Vught.

Meldingen overlast verward persoon

Onderstaande tabellen geven een overzicht van het aantal meldingen van verwarde personen (E33) in de gemeente Vught, voor de periode 01-10-2015 t/m 31-05-2016.

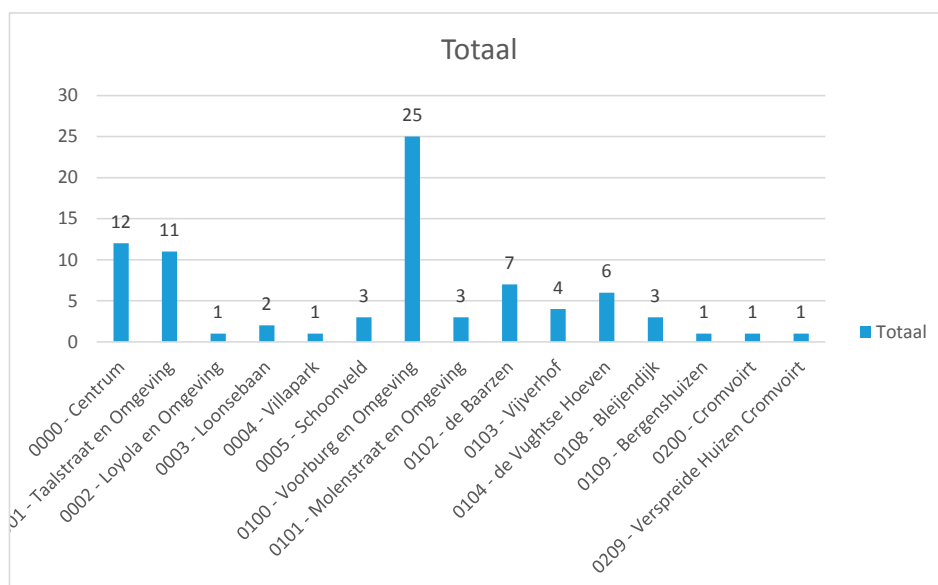
Rijlabels	Telling van Incidentsoort
0000 - Centrum	15
0001 - Taalstraat en Omgeving	3
0002 - Loyola en Omgeving	2
0003 - Loonsebaan	1
0004 - Villapark	1
0005 - Schoonveld	6
0008 - Vughtse Heide en Lunetten	3
0100 - Voorburg en Omgeving	29
0101 - Molenstraat en Omgeving	11
0103 - Vijverhof	7
0104 - de Vughtse Hoeven	4
0108 - Bleijendijk	3
0209 - Verspreide Huizen Cromvoirt	2
Eindtotaal	87



De aantallen zijn per wijk weergegeven aangezien de meldingen vanuit Reinier van Arkel een vertekend beeld kunnen geven. In totaal zijn er in de periode 01-10-2015 t/m 31-05-2016, 87 meldingen van een verward/overspannen persoon (E33) bij de politie binnen gekomen. Daarvan zijn er 29 meldingen op het terrein van Reinier van Arkel.

Onderstaande tabellen geven een overzicht van het aantal meldingen van verwarde personen (E33) in de gemeente Vught, voor de periode 01-10-2014 t/m 31-05-2015.

Rijlabels	Telling van Incidentsoort
0000 - Centrum	12
0001 - Taalstraat en Omgeving	11
0002 - Loyola en Omgeving	1
0003 - Loonsebaan	2
0004 - Villapark	1
0005 - Schoonveld	3
0100 - Voorburg en Omgeving	25
0101 - Molenstraat en Omgeving	3
0102 - de Baarzen	7
0103 - Vijverhof	4
0104 - de Vughtse Hoeven	6
0108 - Bleijendijk	3
0109 - Bergenshuizen	1
0200 - Cromvoirt	1
0209 - Verspreide Huizen Cromvoirt	1
Eindtotaal	81



In totaal zijn er in de periode 01-10-2014 t/m 31-05-2015, 81 meldingen van een verward/overspannen persoon (E33) bij de politie binnengekomen. Daarvan zijn 25 meldingen op het terrein van Reinier van Arkel.

In Vught is er op dit moment een minimale stijging van 6 meldingen vergeleken met het jaar ervoor (2014/2015: 81 meldingen, 2015/2016: 87 meldingen).

Meldingenpatroon aangemelde personen

Vanaf de start van de pilot op 1 oktober 2015, zijn er 28 personen door de politie aangemeld bij de WijkGGD'er. Gekeken is naar het meldingenpatroon van deze personen: of er na de aanmelding minder of geen meldingen meer bij de politie zijn gekomen m.b.t. deze personen. Er is een onderscheid gemaakt in de aard van de melding, namelijk overlast/ burenpromblematiek en verward/ hulpbehoevend persoon. Er was namelijk een verschil te zien in het meldingenpatroon en de aard van de melding.

	Overlast meldingen/ burenpromblematiek	Verward/ hulpbehoevend persoon	Totaal
Geen afname meldingen	8	4	12
Minder meldingen/ geen meldingen	1	15	16
Totaal	9	19	28

Bovenstaande tabel geeft de resultaten weer. Hieruit blijkt dat bij de meldingen omtrent een persoon die verward is of hulpbehoevend, de inzet van de WijkGGD'er er toe heeft geleid dat er nog weinig inzet vanuit de politie nodig is. In slechts 4 van de 19 casussen is er na de aanmelding nog wel politie inzet nodig geweest. Uit de resultaten blijkt dat er nog wel politie inzet is na een aanmelding van een persoon die overlast veroorzaakt of bij buurtproblemen. Het lijkt erop dat de inzet van de WijkGGD'er in die gevallen minder succesvol is. Echter de ervaringen vanuit de politie in deze gevallen zijn toch positief. Dit zal hierna nog nader worden toegelicht.

Uit dit onderzoek bleek dat er niet altijd een "afpraak op persoon" is gemaakt in het politiesysteem wanneer er een aanmelding van een persoon is bij de WijkGGD'er. De politie kan een notitie maken in de politiesystemen bij een persoon, hierin kan worden vastgelegd dat er contact opgenomen moet worden met de WijkGGD'er of de wijkagent als er een melding is over deze persoon. Als er geen "afpraak op persoon" is aangemaakt, kan het gevolg hiervan zijn dat de betreffende politiemedewerker die doende is met de melding niet op de hoogte is van de inzet van de WijkGGD'er en de WijkGGD'er daardoor niet op de hoogte wordt gesteld. Dit wordt enigszins ondervangen door de wijkagenten van Vught die op de hoogte worden gesteld door het wijkteam op het moment dat er weer een melding is. Echter als de persoon met een ander politieteam of regio in aanraking komt wordt dit niet aan de wijkagent doorgegeven en dus ook niet aan de WijkGGD'er.

Ervaringen van de politie

De wijkagenten van Vught, Jacqueline Matse en Marcel de Rouw, zijn nauw betrokken bij de pilot van de WijkGGD'er. Zij brengen de meeste casussen in en zijn het aanspreekpunt voor het wijkteam, de gemeente Vught, de partners, burgers en de WijkGGD'ers voor de casussen omtrent overlast en verwarde en hulpbehoevende buurtbewoners. De wijkagenten geven aan de samenwerking met de WijkGGD'ers als zeer positief te ervaren. De lijntjes met de WijkGGD'ers zijn kort, de bereikbaarheid is goed en de WijkGGD'er weet van aanpakken. Daarnaast heeft de WijkGGD'er goede contacten met de verschillende partners die gemoeid zijn met de casussen en weten zij goed hun weg te vinden om de juiste partner aan de juiste casus te verbinden. De wijkagenten besteden op deze manier minder tijd aan een casus en hebben het idee dat de casus direct daar komt te liggen waar deze thuis hoort, namelijk bij de hulpverlening. Dit zorgt ervoor dat er minder inzet is vanuit de politie en dat de politie meer toekomt aan hun eigenlijke taak. Tevens zorgt deze manier van werken ervoor dat de hulpverlening snel wordt opgestart en escalaties worden voorkomen. De wijkagenten worden door de wijkteamleden goed op de hoogte gesteld als er een casus is van overlast of een verward persoon. De wijkagent heeft vervolgens direct contact met de WijkGGD'er. De wijkGGD'er geeft direct een goede terugkoppeling aan de wijkagenten, wat zeer gewaardeerd wordt. De wijkteamleden zijn ook door de WijkGGD'er geïnformeerd over wat zij kunnen betekenen voor de politie. Dit is gedaan op een "wijkteamdag" waarbij alle politiemedewerkers van team Vught aanwezig waren en de WijkGGD'ers een voorlichting hebben gegeven en het gesprek zijn aangegaan met de wijkteamleden. Dit heeft er toe geleid dat de wijkagenten nog beter geïnformeerd worden door de wijkteamleden en dat de wijkteamleden zelf ook casussen inbrengen bij de WijkGGD'ers.

Eerder werd besproken dat het erop lijkt dat de inzet van de WijkGGD'er bij buurtproblemen en overlastsituaties minder succesvol is en dat er nog steeds meldingen bij de politie worden gedaan. De ervaring vanuit de wijkagenten leert echter dat het hulpverleningstraject juist en snel wordt opgestart. De oplossingen voor deze situaties hebben echter een langere adem en daardoor is het niet vreemd dat er nog steeds meldingen bij de politie worden gedaan. Mogelijk dat de casussen van deze aard nog worden opgelost maar dat, vanwege de korte duur van de pilot, dit nog niet zichtbaar is.

BIJLAGE 5: Klantgegevens

Rapportage Klantregistratie Kedo, pilot wijk GGD-er Vught

08-06-2016

Opmerking vooraf: in deze rapportage zijn de percentages afgerond naar hele getallen. Hierdoor kan een totaal boven of onder de 100% uitkomen.

Dossiers

In de pilotperiode (1 oktober 2015 t/m 31 mei 2016) zijn 40 dossiers aangemaakt. Hieraan waren 47 personen gekoppeld, variërend van 1 tot 4 personen per dossier (zie tabel 1). De status van de dossiers is weergegeven in tabel 2.

Tabel 1. Aantal gekoppelde personen, pilot Vught, 2016 (N=40)

Aantal gekoppelde personen	n	%
1 persoon	35	88
2 personen	4	10
4 personen	1	3
Totaal	40	100

Tabel 2. Status dossiers, pilot Vught, 2016 (N=40)

Status dossier	n	%
Aanmelding/Aanmeldonderzoek	3	8
Lopend traject	23	58
Nazorgfase	5	13
Afgesloten casus	9	23

Aanmeldgegevens

In tabel 3 is weergegeven wie de melder is, tabel 4 bevat de klantkenmerken.

Tabel 3. Melder dossier, pilot Vught, 2016 (N=40)

Melder	n	%
'werk en inkomen' (Wegwijs+)	1	3
Familie/vrienden/systeem	3	8
Politie	21	53
Wegwijs+ (zorg)	8	20
Woningcorporatie Woonwijze	5	13
Overig overheid	2	5

Tabel 4. Klantkenmerken pilot Vught, 2016 (N=40)

Klantkenmerken	n	%
Geslacht		
Man	26	65
Vrouw	14	35
Leeftijd		
0-19 jaar	2	5
20-29 jaar	2	5
30-39 jaar	6	15
40-49 jaar	12	30
50-59 jaar	7	18
60-69 jaar	4	10
70-79 jaar	1	3
80 jaar en ouder	6	15
Leeftijd gemiddeld 52 jaar, range 19-95 jaar		
Herkomst		
Nederlands	36	90
Niet-westers allochtoon	3	8
Onbekend	1	3
Woonsituatie		
Beschikt over woonruimte	36	90
Feitelijke dakloos	3	8
Wonend in instelling	1	3
Samenlevingsverband		
Alleenstaand	27	68
Eenoudergezin met inwonende kinderen*	1	3
Meerpersoons huishouden met kinderen*	4	10
Meerpersoons huishouden zonder kinderen*	8	20
Inkomstenbron		
Werk	5	13
Uitkering via 'werk en inkomen'	8	20
Overig uitkering	14	35
Geen inkomen	3	8
Overig/onbekend	10	25

* betreft kinderen jonger dan 23 jaar

Enkele klantengroepen nader bekeken

Uit bovenstaande tabel blijkt een relatief grote groep (n=6) oudere klanten (≥ 80 jaar). Het gaat hier om 3 mannen en 3 vrouwen van Nederlandse herkomst, waarvan 4 alleenstaand en 2 met een meerpersoons huishouden zonder kinderen. Eén klant woont in een instelling, de overige 5 klanten beschikken over woonruimte.

De groep meerpersoons huishoudens met kinderen (n=4) bestaat uit 2 mannen en 2 vrouwen tussen 19 en 44 jaar oud, waarvan 3 Nederlanders en 1 klant van onbekende herkomst. Deze 4 klanten beschikken over woonruimte, 2 van hen hebben werk en 2 hebben een uitkering ('overig uitkering').

Aanmeldingsproblematiek

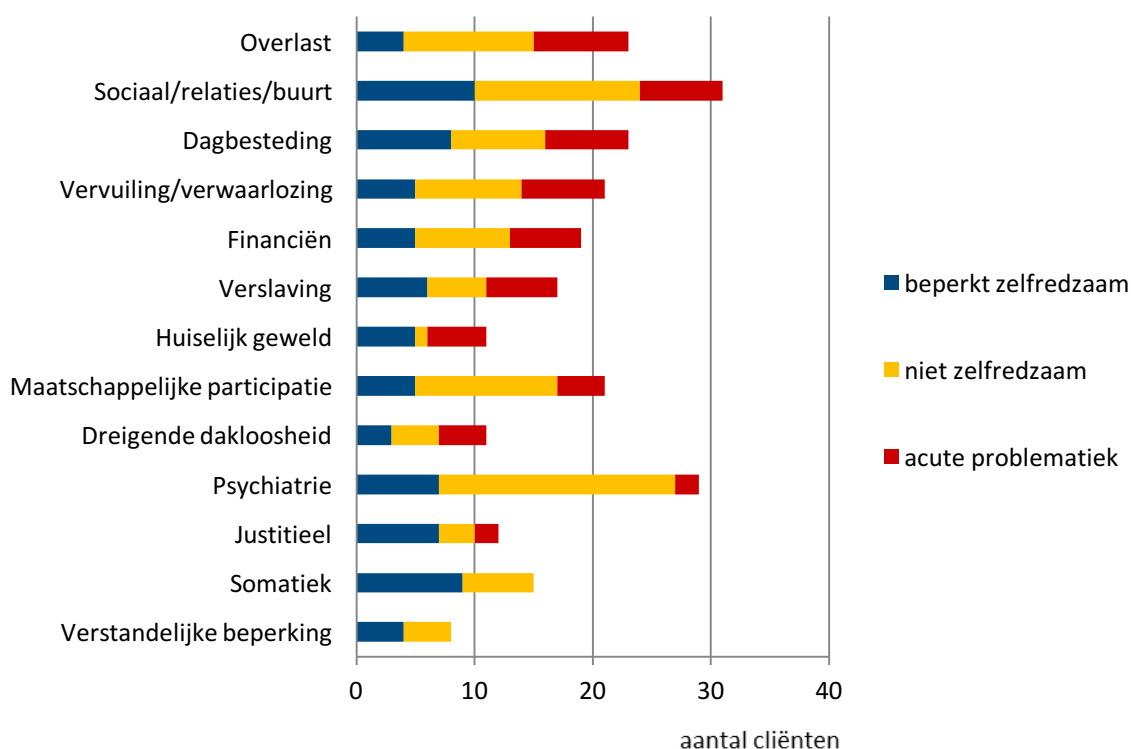
Registratie van problemen bij aanmelding heeft plaatsgevonden voor verschillende levensgebieden en aan de hand van de categorieën: acute problematiek, niet zelfredzaam, beperkt zelfredzaam, voldoende zelfredzaam, volledig zelfredzaam en onbekend/niet van toepassing. In tabel 5 en figuur 1 is het aantal klanten weergegeven dat problemen heeft op de betreffende levensgebieden (dit zijn de categorieën: beperkt zelfredzaam, niet zelfredzaam en acute problematiek). Iedere klant kon op meerdere levensgebieden problemen hebben. Van 7 klanten is de informatie over aanmeldingsproblematiek niet bekend op het moment van deze rapportage. Uit de tabel blijkt dat klanten vaak op meerdere levensgebieden problemen hadden (gemiddeld 7,3 levensgebieden per klant).

Tabel 5. Aanmeldingsproblematiek klanten pilot Vught, 2016 (N=33)

Levensgebied	n
Financiën	19
Dagbesteding	23
Dreigende dakloosheid	11
Huiselijk geweld	12
Psychiatrie	29
Somatiek	15
Verslaving	17
Opvoedingsproblemen	0
Vervuiling/verwaarlozing	21
Sociaal/relaties/buurt	31
Maatschappelijke participatie	21
Justitieel	12
Overlast	23
Verstandelijke beperking	8
Gemiddeld aantal per cliënt	7,3

In sommige levensgebieden blijkt vaker sprake van acute problematiek en ook de mate van zelfredzaamheid verschilt tussen de diverse levensgebieden.

De urgentie van de aanmeldingsproblematiek is weergegeven in figuur 1.



Figuur 1. Mate van urgentie aanmeldingsproblematiek klanten pilot Vught, 2016 (N=33)

Afsluitgegevens

Van 14 klanten zijn gegevens bekend over de afsluiting van hun dossier. Het betreft hier de reden van afsluiting (tabel 6), de overdracht /regie na afloop (tabel 7) en de tevredenheid van de klant (tabel 8). In deze laatste tabel is onderscheid gemaakt tussen consult (waarbij geen ondersteuningstraject is gestart) en ondersteuning.

Tabel 6. Afsluitredenen dossier, pilot Vught, 2016 (N=14)

Reden	N	%
Door na nazorg	5	36
Traject afgerond, zonder nazorg	2	14
Consult, geen traject gestart	4	29
Consult, algemeen	1	7
Klant is overleden	1	7
Klant is verhuisd	1	7

Tabel 7. Tevredenheid klanten, pilot Vught, 2016 (N=14)

Tevredenheid over consult (n=4)	n
Consult	5
Zeer tevreden	2
Tevreden	1
Onbekend	1
Tevredenheid over ondersteuning (n=10)	n
Informatie over ondersteuning	1
Zeer tevreden	1
Tevreden	8
Onbekend	1
Geboden ondersteuning	
Zeer tevreden	1
Tevreden	8
Onbekend	1
Resultaat van ondersteuning	
Zeer tevreden	1
Tevreden	8
Onbekend	1

Opmerking tabel 7: Wat betreft de tevredenheid over de ondersteuning blijkt dat alle klanten dezelfde scores hebben gegeven bij de verschillende categorieën (informatie over ondersteuning, geboden ondersteuning en resultaat van ondersteuning). Met andere woorden: zij waren over alle aspecten óf zeer tevreden óf tevreden (en van één klant was dit niet bekend).

BIJLAGE 6: Persmomenten

Op social media verscheen ruim 240 keer een bericht over de Wijk GGD'er in Vught. Ook in de pers en op een aantal nieuwssites verschenen diverse artikelen:

Brabants Dagblad:

- 9 september 2015
Gemeente Vught start met pilot Wijk GGD'er
- 22 september 2015
In Vught gaat Wijk GGD'er betere oplossingen zoeken dan pepperspray en handboeien
- 22 september 2015
Verwarde mens vult dag agent
- 22 januari 2016
Wijk GGD'ers Vught nemen politie veel werk uit handen
- 23 januari 2016
Wijkhulpen ontlasten politie Vught

Gemeentebelangen Vught:

- 27 februari 2016
Succes voor de Wijk GGD'er

Omroep Brabant:

- 24 april 2016
Een goed gesprek in plaats van handboeien: Wijk GGD'er helpt verwarde mensen in Vught
- 20 april 2016
'Geen pepperspray maar zorg': andere aanpak nodig voor verwarde mensen

VNG praktijkvoorbeelden:

Gemeente Vught en GGD werken samen in pilot Wijk GGD'er

GGD GHOR Nederland:

- 13 juni 2016
verslag van werkbezoek Wijk GGD'ers Vught, de heer De Lange, Tweede Kamerlid VVD

Dag voor de publieke gezondheid:

- 9 juni 2016
**Verslag van workshop over verwarde personen,
presentatie aanpak Wijk GGD'er door mevrouw Heijboer, wethouder gemeente Vught**