

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Fase 1 Zorg en Veiligheid
Voorstel ter behandeling in	De bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Gea Wielinga
Auteur	Margreet de Graaf
Bijlagen	<ol style="list-style-type: none"> Bestuursnotitie bijdrage GGD aan sluitende aanpak personen met verward gedrag Rapportage onderzoek van Centrum voor Criminaliteit en Veiligheid (CCV)
Vergaderdatum	03-10-2019
Agendapunt	5
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Frans Haenen, Hendrik Overeinder
OR/GO	<input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> GO

Beslispunt(en)

- Conform verzoek Bestuurscommissie Veiligheid d.d. 20 juni 2019, de taak om gemeenten bekwaam te houden in het werken met de AVE bij de GGD te beleggen en hiervoor het DB te adviseren structureel een bedrag van € 45.000 op te nemen in de kaderbrief.
- Naar aanleiding van een eerder geconstateerd tekort in de begroting, akkoord te gaan met de personele unie van het casemanagement scenarioteams en deelproces PSH waarmee dit tekort wordt opgelost.
- Conform de collegebesluiten met betrekking tot de uitvoering van de Wet verplichte GGZ de daarin opgenomen aan de GGD te mandateren taken voor uitvoering op te dragen aan de GGD. Het DB te adviseren hiervoor een bedrag van € 202.000 op te nemen in de kaderbrief.
- De pilot voor het Meld- en Adviespunt verward gedrag met een jaar te verlengen vanwege de samenhang met de taken zoals genoemd bij beslispunt 3.
- Gekoppeld aan het Meld- en Adviespunt verward gedrag, de formatie uit te breiden met medewerkers met specialistische OGGZ kennis ten behoeve van de Wijk GGD -ontwikkelingen lokaal. N.B. Het betreft hier nadrukkelijk niet de doelgroep van het Veiligheidshuis.
- Bij een positief besluit op beslispunten 1, 3, 4 en 5, hiervoor het DB te adviseren in de begroting voor 2020 de volgende bedragen op te nemen: € 45.000 (beslispunt 1), € 221.000 (beslispunt 3, inclusief opstartkosten), € 210.000 (beslispunt 4 en 5).

Inleiding

Op 10 juli j.l. heeft een themabijeenkomst plaatsgevonden waarin aan de GGD is gevraagd om een voorstel met betrekking tot zorg & veiligheid aan de Bestuurscommissie Gezondheid voor te leggen. Zorg & veiligheid is een van de vier thema's in het meerjarenbeleidsplan van de GGD, dat eind 2018 door het bestuur is vastgesteld. Er zijn meerdere onderdelen binnen het thema zorg & veiligheid. Met het bestuur is afgesproken om dit in twee fasen voor te leggen. Dit voorstel behelst fase 1.

De samenleving ondervindt steeds vaker overlast door personen met verward gedrag. Een relatief klein aantal zorgt voor een groot aantal meldingen. Veelal zijn het bekenden van politie en zorg die kampen met psychiatrische stoornissen en/of in combinatie drugs of drankmisbruik storend, bedreigend of gevaarlijk zijn voor zichzelf of anderen. Op dit grensvlak van zorg en veiligheid ontstaan tussen politie en zorgverleners regelmatig misverstanden of conflicten, want noch een justitiële, noch een zorgaanpak werken afzonderlijk voldoende. Vaak zijn het kwetsbare burgers met meerdere en/of complexe zorgvragen met onvoldoende ondersteuning die zich tot een veiligheidsissue ontwikkelen.

Gemeenten hebben in opdracht van het ministerie van VWS, het ministerie van V&J en de VNG tot oktober 2018 hard gewerkt aan het realiseren van een plan voor een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. Onderdeel van deze beoogde sluitende aanpak is het Meld- en adviespunt Personen met verward gedrag, genoemd in beslispunt 4. Voor een succesvol

traject is het essentieel dat we oog blijven houden voor de manieren waarop de aanpak wordt geborgd en verankerd rondom deze sociaal kwetsbare personen. De gemeenten hebben voorts aan de GGD gevraagd om hiernaar een verkennend onderzoek uit te voeren en een voorstel te doen voor hoe de GGD hieraan kan bijdragen. Dit voorstel ligt voor in 2020, als onderdeel van zorg & veiligheid fase 2.

Voorheen stond de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), die zich richt op de doelgroep die zorg en/of hulp nodig hebben en een risico kunnen vormen voor zichzelf en/of hun omgeving, in de Wet Publiek Gezondheid. Maar deze is hieruit verdwenen en staat ook niet meer in de Wmo. Maatschappelijk is er echter wel behoefte aan beleid en samenhang op dit terrein.

De GGD heeft de mogelijkheid om vanuit de bovenlokale functie en onafhankelijkheid een verbindende rol te spelen en gemeenten te ondersteunen op de vraagstukken op het gebied van zorg en veiligheid die per individuele gemeente lastig te organiseren zijn. In de kaderbrief van 2020 is daarom reeds vermeld dat er prioriteit aan zorg en veiligheid wordt gegeven. Op basis van de ontwikkelingen, ervaringen en de input van gemeenten en ketenpartners (o.a. via een onderzoek van het CCV) is de achtergrondnotitie 'GGD Fryslân en OGGZ-vraagstukken' tot stand gekomen.

Beoogd effect(en)

- 1- Alle Friese gemeenten zijn en blijven bekwaam in het acteren op de (dreigende) sociale escalaties aan de hand van het AVE - model.
- 2- De coördinatie, beschikbaarheid, inzet en bekwaamheid van de GGD-casemanagers is geborgd en het tekort is opgelost.
- 3- Taken in het kader van de Wvvgz worden adequaat en efficiënt opgepakt en eenduidig verwerkt.
- 4- Door een doelmatig ingericht Meld- en Adviespunt wordt er meer regie gevoerd op zorgmijders en/of zorgmissers.
- 5- Door tijdige en efficiënte inzet van specialistische expertise wordt voorkomen dat situaties met de OGGZ doelgroep escaleren e/o stagnatie in voortgang doorbroken.
- 6- De GGD levert een belangrijke bijdrage aan de sluitende aanpak rond personen met verward gedrag,

Argumenten

1. De GGD/ VRF heeft de kennis en expertise.

Werken met het AVE-model om zo adequaat op (dreigende) sociale calamiteiten te kunnen reageren vergt onderhoud. De GGD heeft de kennis en ervaring om gemeenten te ondersteunen in het werken met de AVE en heeft met de afdeling Crisisbeheersing de expertise in huis om een gedegen opleidingsplan te maken om zo gemeentelijke functionarissen bekwaam te maken en te houden.

2. Gelijke rollen, dezelfde mensen.

Tot op heden zijn de coördinatie en deskundigheid van het PSH binnen GROEP en het casemanagement Scenario apart georganiseerd en begroot. De rol procesleider PSH en casemanager scenarioteam lijken echter sterk op elkaar; beide hebben als doel om de coördinatie te verzorgen bij ingrijpende gebeurtenissen, onrust te voorkomen/ te beperken en ervoor te zorgen dat de juiste ondersteuning wordt ingezet. Daarom is binnen Friesland al eerder de keus gemaakt om beide rollen door dezelfde personen te laten vervullen, maar dit is als proces nog niet zo georganiseerd. Door bestuurlijk vast te stellen dat casemanagement Scenarioteams en deelproces PSH van het GROEP dermate op elkaar lijken en dat dit feitelijk dezelfde taak betreft, kunnen de huidige beschikbare middelen worden aangewend voor zowel het borgen van PSH binnen GROEP als het casemanagement van Scenarioteams. Hiermee wordt het proces efficiënter ingericht en kan het eerder vastgestelde te kort worden opgelost.

3. Slim gebruik maken van reeds aanwezige kennis en structuren.

Door de komst van de Wet verplichte ggz komt er veel op gemeenten af. Echter de taken van het verkennend onderzoek en het horen kunnen eenvoudig aan de GGD worden gemandateerd. De GGD beschikt al over een Meld- en Adviespunt met daarachter sociaal (psychiatrisch) verpleegkundigen met kennis van de OGGZ doelgroep. Door dit meldpunt te benutten, de formatie enigszins uit te breiden en de trainen, kunnen zij de gemandateerde taken van de Wvvgz eenvoudig uitvoeren. Een bijkomend voordeel van het centraal mandateren is dat de taken eenduidig worden gedaan.

4. Het meldpunt vindt, verbindt en monitort.

Het Meld- en Adviespunt verward gedrag (0800- 1771) is nu enkele maanden operationeel. Het ontvangt niet alleen signalen over zorgwekkende situaties in het kader van vroeg signaleren, maar ook van de doelgroep die reeds bekend is maar tussen wal en schip vallen. Het Meld- en Adviespunt verward gedrag registreert en voert waar nodig (tijdelijk) de regie op deze casuïstiek. De pilot is een groeimodel waarin hard wordt gewerkt om samenwerkingsafspraken te maken met zowel acute als niet acute partners om zo te werken aan een vangnet rondom de OGGZ doelgroep en (verder) maatschappelijk leed te voorkomen. Het Meld- en Adviespunt kan ook de gemandateerde taken van de Wvvgz oppakken en ondersteunen bij casuïstiek zoals in beslispunt 5 is voorgesteld. Het is daarom goed om de pilot te verlengen.

5. Centrale organiseren van deskundigheid kent meerdere voordelen.

Niet alle gemeenten hebben de deskundigheid en vaardigheden in huis om vraagstukken rond de OGGZ doelgroep goed te kunnen oppakken. Door de formatie van sociaal (psychiatrisch) verpleegkundigen van het Meld- en Adviespunt uit te breiden, kunnen we eenvoudig specialistische kennis centraal organiseren en op deze wijze gemeenten ondersteunen op OGGZ-casusïstiek waarin zij vastlopen. Deze (tijdelijke) inzet is gericht op het voorkomen escalatie, is niet indicatie gebonden en levert een belangrijke bijdrage in de ketensamenwerking. Centraal organiseren kent tevens schaalvoordelen op het gebied van financiën en flexibiliteit.

Kanttekeningen/risico's

1. De kosten zijn niet opgenomen in de begroting.

De kosten voor de benodigde formatie om gemeenten (functionarissen) bekwaam te houden in het werken met de AVE zijn niet in opgenomen in de begroting. Echter door een provinciale aanpak wordt er efficiënter gewerkt en zal het minder kosten dan dat wanneer gemeenten dit afzonderlijk gaan doen.

3.1. Het vergt een tijdelijke uitbreiding van formatie.

Om de taken in het kader van de Wvvgz goed te kunnen oppakken is uitbreiding van formatie op de afdeling Maatschappelijke Crisisorganisatie nodig. Echter door het centraal te organiseren en slim te andere taken te organiseren zullen de kosten lager zijn dan wanneer gemeenten dit afzonderlijk gaan doen.

3.2 Er is voor de taak van het horen een financieel aantrekkelijk alternatief

Khonraad introduceert voor de hoor plicht een nationale hoorservice waarbij via een telefoonverbinding het horen kan patiënt kan plaatsvinden. Dit alternatief is financieel aantrekkelijk. Het horen van de patiënt is echter van groot belang dat zorgvuldig moet gebeuren en dat is de reden dat GGD de voorkeur geeft aan een persoonlijk face to face gesprek. De GGD is een betrokken partner die de lokale context kent en de taal van de doelgroep spreekt. Daarnaast heeft een face to face gesprek het voordeel van het kunnen zien van de non verbale communicatie. Allen zaken die van cruciaal belang zijn voor het verdere besluitvormingsproces.

4. Het aantal binnenkomende meldingen zijn niet dusdanig hoog.

Er wordt nog niet in grote hoeveelheden gemeld bij het meldpunt. Het is echter een beeld dat overeenkomt met andere meldpunten in het land, ook die zijn gaandeweg gegroeid. De meldingen die binnenkomen zijn echter niet alleen in het kader van vroeg signaleren maar ook over burgers met complexe problematiek die tussen wal en schip vallen en geven voldoende input om met elkaar het gesprek aan te gaan over het realiseren van en sluitende aanpak. Er is tijd nog om tot concrete afspraken te komen. Het meldpunt kan belangrijke regie en verbindingsfunctie zijn en kan bovendien vrij eenvoudig taken oppakken binnen de Wvvgz.

5. Lokaal tenzij.

Het uitgangspunt is om de zorg en ondersteuning zo dichtmogelijk bij de burger te organiseren. Een lokale pool vanuit de GGD lijkt daar haaks op te staan. Echter is het voor gemeenten soms lastig om zelf alle kennis en vaardigheden die nodig zijn voor het bedienen van de OGGZ doelgroep te organiseren. Temeer omdat het een relatief kleine groep betreft. Daarom stelt de GGD een centrale pool voor die qua expertise aanvullend aan elkaar zijn en door gemeenten tijdelijk op een casus worden ingezet wanneer zij deze expertise zelf niet in huis hebben. De professionals maken deel uit van het Maatschappelijke Crisisorganisatie binnen de GGD en kunnen alle taken oppakken die aan dit team gekoppeld zijn. Dit is efficiënt en houdt de kosten laag.

Financiën

Voor de realisatie van de producten zijn middelen nodig welke voor 2020 via een begrotingswijziging aan het bestuur zullen worden voorgelegd en via de kaderbrief zullen worden opgenomen voor 2021.

Afspraken over de aan de GGD toegekende producten worden vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst en kunnen later bij actualisatie worden opgenomen in de Gemeenschappelijke Regeling.

Aanpak ter Voorkoming van Escalatie (beslispunt 1)	Begroting 2020	Begroting 2021€€
Totaal	€ 44.000	€ 45.000
Scenarioteam (beslispunt 2)		
Totaal	€ -	€ -
Meld- en Adviespunt verward gedrag (beslispunt 3+4)		
Totaal	€ 210.000	€ 217.000

Triage Wet verplichte ggz (beslispunt 5)		
Totaal	€ 221.000	€ 202.000
TOTAAL	€ 475.000	€ 464.000

Gemeenten ontvangen extra middelen in het gemeentefonds voor deze taken. De gemeenten worden dus gecompenseerd met de extra bijdrage door een verhoging van het gemeentefonds.

Besluit:	
<input type="checkbox"/> niet vastgesteld <input type="checkbox"/> ongewijzigd vastgesteld <input type="checkbox"/> gewijzigd vastgesteld als volgt:	Paraaf secretaris:
Kopie naar auteur	