de Nederlandse ggz

Visie en koers Onbegrepen gedrag

Inleiding

Personen met onbegrepen gedrag is een hot topic: zowel in de media als in het dagelijkse werk van professionals, managers en bestuurders van onze lid instellingen. Daarnaast zijn er vele landelijke en regionale programma's en hebben meerdere ministeries(VWS, J en V, SZW en BZK) en directies (VWS langdurige zorg, curatieve zorg, MO; J en V forensische zorg, DJI, asiel en migratie; BZK: gemeenten en huisvesting) hierop een verantwoordelijkheid.
De term onbegrepen gedrag is ruim en er vallen meerdere groepen burgers onder. Door maatschappelijke partijen, politiek en de media wordt de term gebruikt alsof het 1 groep is en vooral bij incidenten waar veiligheid van andere burgers in geding is, worden alle personen met onbegrepen gedrag gevaarlijk genoemd.
Er wordt door media en door landelijke partijen vooral bij incidenten vaak naar de ggz verwezen en daardoor wordt de sector in de verdediging gedrukt. Ambulantisering en wachtlijsten worden algemeen genoemd als oorzaken van de vele meldingen bij de politie op onbegrepen gedrag. Vanuit de leden(spec. Ggz en forensische zorg) is er wel een oproep dat de Nlggz een stevig statement doet op dit onderwerp en vooral laat zien wat er allemaal al goed gaat en voor welke groep wij met elkaar verantwoordelijk zijn. Met andere woorden: niet uitleggen waar we niet van zijn, maar vooral waar we voor willen gaan staan gezamenlijk met netwerkpartners.
Feit is dat er zichtbaar in de samenleving een kleine groep cliënten met zeer complexe multi problematiek(psychiatrie, verslaving, lvb) en risicovol gedrag is die op dit moment in de maatschappij voor overlast en ernstige incidenten zorgt. In deze notitie formuleren wij een standpunt en visie vanuit de NLggz op deze complexe groep. En geven wij aan op welke wijze wij hier vanuit het bureau en het bestuur van de NLggz op in kunnen zetten. Hiermee zorgen we voor een eenduidige boodschap in de woordvoering, lobby en in de samenwerkingsgremia en geven we richting aan de inzet op dit thema.

Visie van de NLggz

De Nederlandse ggz zet zich in voor een veilige en inclusieve samenleving voor iedereen. Ook kwetsbare burgers horen bij de samenleving. Iedereen kan tenslotte in een kwetsbare situatie terecht komen. Ook kwetsbare burgers met Multi problematiek en "onbegrepen gedrag" doen ertoe en ze doen mee. Met passende ondersteuning op alle leefgebieden kunnen zij een toegevoegde waarde zijn voor de maatschappij. Hiervoor is begrip en tolerantie nodig van de burgers en kunnen wijk community 's bijdragen aan inclusie. Mensen die zich niet redden in de samenleving, om welke reden dan ook, hebben recht op een veilige plek om beschut te wonen.
Samen met de overheid, maatschappelijke-, zorg- en veiligheidsorganisaties moeten we een passend antwoord vinden voor mensen die soms onbegrepen en risicovol gedrag vertonen. Zo creëren we voor iedereen een plek in de maatschappij.

Algemeen standpunt ten aanzien van onbegrepen gedrag (brede en diverse groep):

- Alle zorg- , veiligheids-,Gemeentelijke -, welzijns- organisaties en woningcorporaties zijn gezamenlijk voor verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning van kwetsbare burgers die in de samenleving onbegrepen gedrag en soms risicovol en bedreigend gedrag vertonen.
- De ambulantisering van de ggz en de wachtlijst problematiek is niet **de** oorzaak voor de groei van het aantal meldingen bij de politie. De ggz kan dit maatschappelijke vraagstuk niet alleen oplossen.
- In de ambulantisering zijn klinische behandelplekken afgebouwd, maar dit zijn niet dezelfde plekken die deze groep nu nodig heeft. Er is een tekort aan woonplekken voor (bijna) alle groepen en passende woonvoorzieningen zijn er onvoldoende.
- De groep personen met onbegrepen gedrag is zeer divers met verschillende soorten problematiek. Alleen in gezamenlijkheid met alle partijen kunnen we deze personen passende zorg en ondersteuning bieden op alle levensgebieden:
  - ✓ Ondersteuning vanuit gemeenten, welzijn en sociaal domein voor de mensen die problematiek(niet specifiek psychiatrische problematiek) hebben op meerdere levensgebieden en de grip op hun leven kwijt zijn.
  - ✓ Het betrekken van naasten bij de signalering en zorg en ondersteuning is voor alle partijen van belang.
  - ✓ Vroege en tijdige signalering van personen die ondersteuning nodig hebben door samenwerking in de wijken van alle partijen, bij elkaar brengen van meldingen en opvolging hieraan geven door sociale wijkteams, ambulante hulpverlening en gemeentelijke diensten. Niet- acute meldpunten van de gemeenten zijn hier een handig hulpmiddel in.
  - ✓ Inzet van bemoeizorg teams 24/7 door de gemeenten voor burgers die zorg mijden.
  - ✓ Voldoende en geschikte (beschutte) woonplekken in de maatschappij voor deze groep, zoals zelfstandige woningen, Skaeve Hûse en specifieke vormen van begeleid wonen met extra bescherming en structuur BW+ en Domus(+). Waarbij men ook onconventionele woonconcepten ontwikkeld.
  - ✓ Bij passende zorg en ondersteuning is het uitgangspunt dat het perspectief van de persoon zelf, van zijn naasten en van zijn omgeving (burgers in de wijk) wordt mee genomen.

De maatschappelijke opgave ten aanzien van de groep met meest complexe problematiek

Binnen de groep onbegrepen gedrag is een groep die voor de meeste overlastmeldingen en incidenten zorgen. Deze groep burgers (volgens politiecijfers 10.000) doet een groot appel op de professionals en politie en past vaak niet binnen de wettelijke, financiële kaders en het zorg en ondersteuningsaanbod. Zij vallen tussen wal en schip.

Deze groep personen heeft zeer complexe multi-problematiek (waaronder psychische, en/of verslaving en/of verstandelijke beperking) en vormt een risico voor de veiligheid van zichzelf, of voor de veiligheid van hun directe omgeving (naasten, buren). Deze groep personen kenmerkt zich door problematiek op meerdere levensgebieden, zoals wonen, werk of dagbesteding, schulden, sociale contacten. Zij begeven zich tussen de verschillende zorg- en veiligheidsdomeinen heen: specialistische ggz; verslavingszorg; beschermd wonen, gehandicaptensector, forensische zorg; detentie, reclassering, zorg- en veiligheidshuizen en OM. Het gaat vooral om de groep personen die nog niet(of niet meer) in strafrecht zijn beland, maar een ZVW/Wlz indicatie hebben of zicht hebben op ZVW zorg of een WLZ

indicatie. Zij hebben geen forensische titel, maar worden wel behandeld in de forensische zorg (niveau 2,3) vanwege hun "gevaarlijke" gedrag (forensische zorgvraag).

Visie vanuit de ggz:
We pleiten voor een eenduidige aanpak over vele partijen heen, die per uniek persoon tot een oplossing op maar leidt. Van aanbod gestuurd naar vraag gestuurd. We willen samen met de andere partijen in de regio voor deze groep personen maatwerkgerichte trajecten ontwikkelen vanuit de volgende basis principes:

- Perspectief, wensen en (on)mogelijkheden van persoon staat centraal
- Zorg en deskundigheden om persoon heen organiseren
- Flexibele zorgtrajecten (op- en afschalen mogelijk) ontwikkelen met perspectief
- Deze persoon is van ons allemaal
- We laten niet los, levenslang en levensbreed.
- Elke partij is bereid soms een stapje meer te zetten dan zijn eigen verantwoordelijkheid.

Wat is hierbij de opgave van de ggz sector?
Het organiseren van een passende en sluitende keten voor deze groep in de regio (veiligheidsregio?):

- ✓ FACT en Forensische FACT is voldoende beschikbaar en toegankelijk, maar vooral ook gericht op langdurige behandeling en begeleiding van de cliënt.
- ✓ Acute ggz voor een acuut psychiatrische crisis en passende vervolgzorg, zoals IHT en voldoende capaciteit (HIC) bedden
- ✓ Beveiligde bedden niveau 2 hoog (specialistische ggz in samenwerking met forensische zorg)
- ✓ Opschalingsmogelijkheden naar hoger beveiligd niveau 3 in samenwerking met andere regio's, maar ook afschalingsmogelijkheden naar ander beveiligingsniveau of naar de woonvoorzieningen zijn aanwezig.
- ✓ De levensloopaanpak implementeren in alle veiligheidsregio's met medewerking van de zorg- en veiligheidshuizen en alle netwerkpartijen. Deze intensieve begeleiding via de levensloopaanpak is effectief gebleken voor de circa 1.500 mensen met complexe problematiek en risico gedrag voor veiligheid. Deze aanpak koppelt ze voor de rest van hun leven aan één hulpverlener. Dit heeft bewezen de overlast en meldingen aanzienlijk te verminderen.
- ✓ Woonvoorzieningen voor langdurig verblijf ontwikkelen samen met netwerkpartners. Het gaat om woonvoorzieningen met mate van begrenzing en (relationele) veiligheid waar cliënten langdurig kunnen verblijven. De specialistische ggz ontwikkelt dit samen met andere zorgpartners(gehandicaptenzorg en verslavingszorg) en BW voorzieningen, al of niet op hun eigen terrein of buiten de wijken. De specialistische ggz draagt zorg voor ondersteuning en behandeling bij deze woonvoorzieningen.
- ✓ Samen met netwerkpartners onconventionele woonconcepten ontwikkelen en uitbreiden van bestaande specifieke woonvoorzieningen, zoals BW+; Domus+, skaeve huzes.
- ✓ Ontwikkelen van duurzame trajecten voor de groep met de meest ingewikkelde problematiek en gedrag door de forensische zorg, specialistische ggz, gehandicaptenzorg, verslavingszorg en BW gezamenlijk. Klinische opname moet altijd passend zijn en een onderdeel van een traject met perspectief. De samenhang

tussen de verschillende zorgvormen wordt verbeterd, kennis wordt gedeeld en de zorg wordt om de cliënt georganiseerd. Heen en weer schuiven(carrousels) van cliënten wordt voorkomen.

Wat vragen we van anderen? Insteek voor lobby:

- Wij willen ons proactief gaan opstellen voor deze (meest complexe) doelgroep in samenwerking met netwerkpartners, zowel landelijk als regionaal.
- Wij dragen uit dat dit een gezamenlijke maatschappelijke opgave is van alle partners en het gaat alleen lukken als elke partij die verantwoordelijkheid op zich neemt en een stap naar voren doet (soms iets meer doen dan waarvoor je verantwoordelijk bent)
- De maatschappelijke opgave is alleen op te lossen als iedereen die zich daaraan verbonden voelt, verbonden is.
- Wij dragen uit dat voor deze groep personen binnen de huidige financieringssystemen en regelgeving het heel moeilijk is om maatwerktrajecten te ontwikkelen. Deze groep past niet binnen de schotten, maar begeeft zich over alle domeinen heen.
- We hebben experimenteerruimte nodig in de financiering en regelruimte van de verzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en overheid.
- Wonen is de basis voor maatwerktrajecten en daarom vragen wij aan gemeenten en woningcorporaties om ons hierbij te helpen.
- We vragen de ministeries van VWS, J en V, BZK om de inzet op meer woonvoorzieningen te faciliteren (meer financiën?)

Risico's op uitvoering maatschappelijke opgave:

- De ggz sector (specialistische ggz en forensische zorg) staat onder druk betreft capaciteit zorgaanbod; personeel en financiën
- Andere netwerkpartners met name politie en gemeenten staan ook onder druk betreft capaciteit personeel en financiën
- Er is hoge politieke en publieke druk op het voorkomen van incidenten en het zoeken naar 1 partij die dit moet gaan oplossen.
- Door de druk die elke partij voelt is de neiging groot om te gaan vingerwijzen naar andere partijen en dat belemmert de gezamenlijkheid die juist noodzakelijk is

Hoe gaan we hiermee aan de slag vanuit de NLggz:

Vanuit deze groep complexe cliënten bekeken en het gewenste zorgaanbod zijn er verschillende landelijke werkagenda's; dossiers en ontwikkelingen waarop ingezet wordt.

1. **Algemene inzet en strategie:**
   Deze groep cliënten begeeft zich door verschillende domeinen van het stelsel en van de maatschappij heen. Dit betekent dat er verschillende ministeries verantwoordelijk voor zijn. Maar helaas wordt deze groep tussen de verschillende ministeries en directies op 1 ministerie heen geschoven. Vanuit de NLggz zal voortdurend ingezet worden op de verbinding tussen de verschillende dossiers en gezamenlijke strategie naar de ministeries worden bepaald.
   Daarbij zal vanuit de NLggz op alle overlegtafels dezelfde boodschap uitgedragen moeten worden, zoals hierboven geformuleerd in de visie en lobby boodschap..

2. **Waardenetwerk Zorg en Veiligheid**

Doelstellingen 2025 van WNZV (Jaarplan):

- Op lokaal/regionaal niveau met alle ketenpartners inzetten op vermindering van het aantal unieke personen die voor veel overlast zorgen. Het gaat hierbij om het gezamenlijk ontwikkelen van maatwerktrajecten en van passend zorgaanbod en woonvoorzieningen in de regio.
  Acties:
  - Ophalen en verspreiden van voorbeelden van deze aanpak uit de regio's
  - Vanuit de goede voorbeelden visie ontwikkelen op de aanpak.
  - Inspireren en innoveren: bv in de regio maken partijen communicatie afspraken met elkaar voor als er incidenten gebeuren.
  - Samenwerking op landelijk en regionaal niveau stimuleren met politie; zorg-veiligheidshuizen, gemeenten door bijeenkomsten en delen van voorbeelden.

- Verbeteren van de aansluiting tussen de verschillende zorgvormen (specialistische ggz, forensische zorg, gehandicaptensector, Beschermd wonen) met als doel duurzame zorgtrajecten te bieden aan de doelgroep die zich heen en weer beweegt tussen de zorgvormen. Vanuit het waardenetwerk is hierop een visie ontwikkeld wat er moet gebeuren (rapport HHM):
  1. Ontwikkelen gezamenlijke visie doelgroep in regio
  2. Creëer zicht op zorgvraag en zorgaanbod in de regio
  3. Ontwikkel passend aanbod regionaal en bovenregionaal
  4. Vergroot handelingsbekwaamheid en handelingsruimte voor professionals

  Acties:
  - Uitdragen van de ontwikkelde visie op samenhang zorg en verbetervoorstellen. (rapport HHM)
  - Vanuit de werkagenda van VWS en J en V wordt gestart met de verbetervoorstellen in drie regio's. Resultaten vanuit de werkagenda worden hierin meegenomen en knelpunten vanuit de regio's worden geagendeerd in de werkagenda.

  Onder het waardenetwerk valt het Winning Team Samenhang zorg

3. **Waardenetwerk Wonen:**

Doelstelling Jaarplan 2025:

- Onze doelgroep heeft binnen een of twee jaar een herkenbare plek in de lokale huisvestingsverordening met urgentieregeling van alle gemeenten, zoals ouderen dat nu al hebben.
- Leden de NLggz pakken met succes hun rol richting gemeenten bij totstandkoming van woonzorgvisies;
- De beschikbaarheid van bovenregionale specialistische BW-voorzieningen is geborgd via concrete afspraken zorgkantoren - gemeenten-ggz-aanbieders.
- De toegang tot hoogcomplex/laag volume is landelijk aangestuurd.
- Er is draagvlak voor de toegevoegde waarde van forensische zorg en de huisvesting die daarbij komt kijken, zowel tijdens de behandeling als bij uitstroom.

4. **Belangenbehartiging en beleid beïnvloeding op ontwikkelingen:**

Vanuit de visie op de meest complexe doelgroep is er gezamenlijk inzet nodig op verschillende dossiers:

- Cruciale zorg

- Werkagenda WMO
- Werkagenda WLZ
- Werkagenda VWS en J en V
- Acute zorg
- Domeinoverstijgende financiering

Hierbij zijn de winning teams Acute ggz; langdurige ggz, WT Cruciale zorg en WT Samenhang zorg bij betrokken en het Forensisch Beraad en het Forensisch Netwerk. Vanuit de visie en standpunt zal op elk van deze dossiers een doelstelling geformuleerd worden over benodigde randvoorwaarden en acties.

5. **Communicatie en public affairs:**
De communicatie vanuit de NLggz, de woordvoerder en de Public Affairs woordvoerder hebben een belangrijke rol in het uitdragen van onze boodschap over personen onbegrepen gedrag en over onze visie op de meest complexe doelgroep.

Het hierboven beschreven standpunt en de visie wordt vertaald naar een woordvoeringslijn; een communicatieplan en naar PA plan.
Vanuit de leden en vanuit het kernteam Waardenetwerk wordt aangegeven dat zij veel meer aandacht willen voor goede voorbeelden uit de regio. Niet alleen vanuit de lid organisaties, maar vooral vanuit de samenwerking in de keten.