

Stuurgroep Personen met onbegrepen gedrag

Datum	20 september 2021
Tijd	14.00 uur
Locatie	MS Teams
Deelnemers	[REDACTED] (VZ) en [REDACTED], [REDACTED] Mary van Gent, Ronald Wortelboer, J [REDACTED] [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
Afmelding	[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
Agendalid	[REDACTED] (OM)
Verslag	[REDACTED]
Status	definitief

Verslag

Nr	Onderwerp	Actie
1	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	
2	[REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	
3	[REDACTED] [REDACTED]	
4	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]

Response	Percentage
U.S. should take action	85%
U.S. should not take action	15%

5 [REDACTED]
[REDACTED]

6 Voortgang aanpak verwarde personen met een veiligheidsrisico

[REDACTED],
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED], maatwerkvoorzieningen:

1. Longcare: in overleg met partijen, bestuurders. Vanuit initiatieven bij GGZ en Esdégé Reigersdaal is er een bestuurdersbijeenkomst op 4 oktober met 9 andere partijen die actief zijn in deze regio. Bekijken of er draagvlak gecreëerd kan worden voor het gezamenlijk ontwikkelen van zogeheten 'longcare voorzieningen'.

2. Woonvormen buiten de reguliere woonkernen: [REDACTED]

[REDACTED] Alkmaar heeft iemand
aangesteld om locaties te zoeken. [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED].

[REDACTED]

7

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]

8

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] [REDACTED]

9

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

10

[REDACTED]
[REDACTED]

11

[REDACTED]
[REDACTED]

Actielijst

[illegible]

	-1		
--	----	--	--

Werkgroep 'Aanpak verwarde personen met een veiligheidsrisico'

Datum	Dinsdag 12 oktober 2021
Tijd	13.30 – 15.00 uur
Locatie	Digitaal via MS Teams
Aanwezig	[REDACTED] (VZ), [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
Verslag	[REDACTED]

Verslag

Nr	Onderwerp
1	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	I
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
2	[REDACTED]
	[REDACTED]
3	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]
I	[REDACTED]
	[REDACTED]

4 Voortgang project Maatwerkvoorzieningen

Vanuit het project Maatwerkvoorzieningen ligt de focus op de ontwikkeling van sub-regionale of lokale woonplekken buiten reguliere woonkernen (Skaeve Huse) en zogeheten 'Longcareplekken' op instellingsterreinen in de regio NHN.

Ontwikkelingen woonplekken buiten reguliere woonkernen:

Kop NH

- [redacted]
- [redacted]
 - [redacted]
 - [redacted]
 - [redacted]
- [redacted]

Regio Alkmaar

- [redacted]
- [redacted]
 - [redacted]
- Alkmaar is druk doende met het aanwijzen van locaties. O.a. de wethouders hebben locaties aangedragen.
- Esdégé-Reigersdaal heeft met FeturaExtra een aantal tijdelijke plekken gerealiseerd.
- [redacted]
 - [redacted]
- [redacted]
 - [redacted]
 - [redacted]
 - [redacted]

[redacted] geeft een korte toelichting op Fetura Extra:

Is opgestart voor een specifieke doelgroep: meervoudige problematiek en LVB. Cliënten worden aangemeld vanuit de PGA OGGZ.

Locatie is in Heerhugowaard, maar er zijn ook cliënten aangemeld vanuit andere regio's.

Complimenten aan [redacted]!

[redacted]
[redacted]
[redacted].

[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]

Op 4 oktober heeft er een bijeenkomst plaatsgevonden, waarbij bestuurders/directies van GGZ NHN, Esdégé Reigersdaal, Leekerweide, Leger des Heils, 's-Heerenloo, Leviaan, dnoDoen, Parnassia Brijder en Raphaëlstichting aanwezig waren. Stichting Exodus, Dijk en Duin, Philadelphia en Inforsa konden nu niet aanwezig zijn, maar worden wel weer uitgenodigd voor een volgende bijeenkomst.

De noodzaak om longcare plekken te creëren werd door alle partijen onderschreven. Er is bereidheid om gezamenlijk een verkenning van de mogelijkheden uit te voeren. Er volgt binnen afzienbare tijd een vervolgbijeenkomst.

Country	Number of People (approx.)
Country 1	15
Country 2	100
Country 3	95
Country 4	100
Country 5	65
Country 6	25
Country 7	20

Verslag en bespreekpunten Longcarevoorzieningen

Datum	18.10.2021	Telefoon	
Onze referentie	-	E-mail	
Uw referentie	-	Bijlagen	
Uw bericht van	-	Onderwerp	Verslag en bespreekpunten Longcarevoorzieningen

1. Verslag bijeenkomst 04.10.2021
2. Bespreekpunten volgend overleg (datum ntb)

1. Verslag

Aanwezig:

■■■■■■■■■■, Esdégé-Reigersdaal
■■■■■■■■■■, GGZ NHN
■■■■■■■■■■, Leger des Heils
■■■■■■■■■■, Leekerweide
■■■■■■■■■■, Leekerweide
■■■■■■■■■■, dnoDoen
■■■■■■■■■■, Parnassia Brijder/psyQ
■■■■■■■■■■, Leviaan
■■■■■■■■■■, GGZ NHN
■■■■■■■■■■, GGZ NHN
■■■■■■■■■■, Raphaëlstichting
■■■■■■■■■■, 's Heeren Loo
■■■■■■■■■■, Esdégé-Reigersdaal
■■■■■■■■■■, Zorg- en Veiligheidshuis NHN
■■■■■■■■■■, Zorg- en Veiligheidshuis NHN
■■■■■■■■■■, Zorg- en Veiligheidshuis NHN

Afwezig:

■■■■■■■■■■, Stichting Exodus
■■■■■■■■■■, Inforsa

Doel overleg

Allereerst is het doel van het overleg kort toegelicht:

Eind 2018 is in de regio NHN gestart met het project 'Aanpak verwarde personen met een veiligheidsrisico', waarvan de ontwikkeling van specifieke maatwerkvoorzieningen voor de doelgroep een belangrijk onderdeel is. Dit betreft in het bijzonder:

1. plekken buiten reguliere woonkernen voor mensen die niet in een reguliere wijk of woning kunnen wonen (ook wel 'Skaeve Huse' genoemd);
2. plekken op terreinen van zorginstellingen, waar sprake is van nabijheid van zorg en een passende mate van structuur en toezicht. Deze plekken zijn bedoeld voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen en een leven lang begeleiding, zorg en/of structuur behoeven. ('longcareplekken' genoemd)

Projectleiders [REDACTED] en [REDACTED] hebben recent in verschillende gremia hun zorg onder de aandacht gebracht dat er te weinig voortgang is voor wat betreft de daadwerkelijke ontwikkeling van bovengenoemde voorzieningen met alle gevolgen van dien. Met meerdere gemeenten wordt inmiddels gesproken over de ontwikkeling van Skaeve Huse. Met de aanwezigen van dit overleg wordt besproken wat de bereidheid en mogelijkheden zijn om gezamenlijk een aantal longcareplekken in de regio NHN te ontwikkelen.

Ambitie

De ambitie/wens is om in regio NHN gezamenlijk **20 tot 40 plekken** te ontwikkelen, die zijn gesitueerd op terreinen van instellingen. Er wordt uitgegaan van een fair-share-principe, een gedeelde verantwoordelijkheid, waaraan iedere zorginstelling die met de doelgroep te maken heeft of kan krijgen een bijdrage levert. Voorkomen moet worden dat in de regio NHN slechts één of twee instellingen dergelijke plekken bieden, omdat het nogal wat kan vragen van de personele inzet van organisaties en instellingsterreinen hun capacitaire beperkingen hebben.

Het gaat niet alleen om de longcareplekken an sich, maar ook om een goed en op maat gesneden zorgaanbod voor de cliënten, structuur, toezicht en goede op- en afschalingsmogelijkheden. Met dit laatste wordt bedoeld dat als een cliënt in een longcarevoorziening ontregelt en de zorg niet langer toereikend is of er veiligheidsrisico's ontstaan, er mogelijkheden zijn om diegene spoedig (tijdelijk) uit te plaatsen naar een meer gestructureerde klinische setting (evt. met een hoger beveiligingsniveau).

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Gespreksverslag

Een woordelijke weergave van het gesprek:

[REDACTED]: "[REDACTED]"
[REDACTED]: "[REDACTED]"
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]: [REDACTED]
[REDACTED]: "[REDACTED]"
[REDACTED]: "[REDACTED]"

[REDACTED]: [REDACTED]
[REDACTED]: [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]: "[REDACTED]"
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]"

[REDACTED]: "Wij hebben in het kader van de PGA inmiddels 2 personen geplaatst op ons instellingsterrein. Onze ervaring is dat ze met een enorm dossier en hoog risico binnen komen. We merken dat als er structuur wordt geboden door middel van een dak, eten en iemand die ze door de dag heen helpt en wat spanning en stress wegneemt, het risiconiveau ook afneemt. Ook omdat dit mensen zijn die voortdurend overvraagd worden en dus op hun tenen lopen, waardoor conflicten ontstaan. Het zijn geen doorsnee cliënten voor onze sector maar we merken dat de aanpak werkt. De hekken zijn niet heel hoog, ze kunnen er overheen, maar we vertellen ze dan gewoon door de deur te gaan, dat scheelt veel moeite. En we geven aan dat ze welkom zijn als ze terug komen."

[REDACTED] 66 [REDACTED]
[REDACTED] 99 [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] b6 [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] b7C

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted] ”

J [redacted] : “ [redacted]
[redacted] . ”

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted] ”

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted] ”

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted] ”

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted] ”

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted] ”

[redacted] : “ [redacted]
[redacted]
[redacted] ”

- [redacted] :
- [redacted]
[redacted]
 - [redacted]
 - [redacted]

2. [Redacted]

[Redacted]

- [Redacted]

- [Redacted]

- [Redacted]

- [Redacted]

Stuurgroep Mensen met onbegrepen gedrag

Datum	15 december 2021
Tijd	14.30 uur
Locatie	MS Teams
Deelnemers	[REDACTED] (VZ), Mary van Gent, Mascha ten Bruggencate, [REDACTED] [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED]
Afmelding	[REDACTED], Ronald Wortelboer, [REDACTED]
Agendalid	[REDACTED] (OM)
Verslag	[REDACTED]
Status	Definitief

Verslag

Nr	Onderwerp	Actie
1	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	
2	Kennismaking nieuwe stuurgroepleden [REDACTED] heet de nieuwe leden van harte welkom. Iedereen stelt zich kort voor. De nieuwe leden zijn: [REDACTED], politie [REDACTED], Leviaan [REDACTED], Esdégé Reigersdaal Mascha ten Bruggencate, BM Heiloo	
3	[REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] ■ [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	

[illegible]

4. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

5

Response	Percentage
Yes	5%
No	95%

6 Voortgang aanpak verwarde personen met een veiligheidsrisico

█ geeft een korte toelichting. Er zijn 2 verbeterlijnen ingezet. PGA, ca. 45 personen. En regelmatig nieuwe aanmeldingen. Het is geen pilot meer, de PGA is een standaard werkwijze geworden binnen het ZVH. De aanpak is ook geëvalueerd. De aanpak heeft positieve effecten op het gebied van samenwerking. Verbeterpunten zijn o.a. de woonvoorzieningen. Volgend jaar brengt █ harde data in beeld door de kosten van 2 goedlopende casussen in beeld te brengen om aan te tonen wat de aanpak op dat vlak oplevert. Ook recidivecijfers van alle PGA-ers van 2021 worden in kaart gebracht. Verder volgt nog een terugkoppeling van de besteding van het maatwerkpotje.

█ maatwerkvoorzieningen:

- Longcare: op 4 oktober is een gesprek geweest met een aantal bestuurders over de gezamenlijke ontwikkeling van longcare plekken op instellingsterreinen in NHN. Hier is pro-actief op gereageerd. Bestuurders zijn naar huis met een opdracht. 11 januari is er een vervolgbijeenkomst. In de commissie werd ook goed gereageerd. Er is een breed gedragen gevoel van urgentie. Medio januari wordt er vanuit de commissie een brief naar gemeenten gestuurd, die tot doel heeft gemeenten te stimuleren zich meewerkend op te stellen bij de evt. ontwikkeling van longcare plekken.
- █
█
█
█
█
█
█
█
█
█
█

█ meldt nog de ontwikkeling van Fetura van Esdégé Reigersdaal: 6 plekken voor PGA-cliënten. In alle casussen ontstaat er merkbaar rust. Volgende week is er een afspraak met Esdégé Reigersdaal en GGZ over de behandelregie en samenwerking / opschaling in geval van crisis.

█ vult aan dat het verhaal is van ups en downs. Succes heeft ook te maken met de medewerkers die dit oppakken.

7

█
█
█
█
█
█
█

█
█

[Redacted text block]

8 Communicatie

[Redacted text block]

Begin februari verschijnt de volgende nieuwsbrief. Onderwerpen:

- Fetura Extra? [Redacted] overlegt vrijdag met [Redacted].
Eventueel overleg met bestuurders daarin meenemen. Komt [Redacted]
[Redacted] op terug.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

9

[Redacted text block]

[Redacted text block]

10

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Actielijst

[illegible]

	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]		
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]		
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]	Onderwerpen Nieuwsbrief: - Fetura Extra. [REDACTED] overlegt vrijdag met [REDACTED] Eventueel overleg met bestuurders daarin meenemen. Komt [REDACTED] [REDACTED] op terug.	[REDACTED] [REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

	[Redacted text block]	
--	------------------------------	--

	[Redacted text block]	
5	[Redacted text block]	
6	[Redacted text block]	

7		

Actielijst

[illegible]

GGZ Noord-Holland-Noord

Postbus 18

1850 BA Heiloo

telefoon 088 65 65 010



7

Aan Veiligheidsregio Noord-Holland-Noord

t.a.v. [redacted] en [redacted],

Datum:
21 januari 2022

Ons kenmerk:
2022/12/JB/dl

Uw kenmerk:

Doorkiesnummer:
072-[redacted]

Beste [redacted] en [redacted],

Afgelopen dinsdag 11 januari hebben we overleg gevoerd over de maatwerkvoorzieningen in de regio NHN. De bijeenkomst was door jullie prima voorbereid en goed dat bijna alle uitgenodigde partijen aanwezig waren (wij telden er tenminste 12).

In een eerder overleg hebben wij gevraagd om tot verbreding van het aantal partijen te komen om zo het vraagstuk van de maatwerkvoorzieningen gezamenlijk en breed in onze regio op te pakken. We hebben nu twee bijeenkomsten in groot gezelschap gevoerd (4 okt 2021 en 11 jan 2022).

Na de ronde over de ontwikkeling longcarevoorzieningen en welke mogelijkheden ieder van de partijen heeft, zien we daar duidelijk verschil in de mogelijkheden die er zijn. Er zijn partijen die iets kunnen of willen gaan betekenen in het realiseren van maatwerkvoorzieningen en partijen die vooral van betekenis kunnen zijn bij doorstroom of uitstroom van de doelgroep of ondersteunende activiteiten.

Het is goed dat we deze verbreding hebben toegepast en dat duidelijk is geworden wie op welk onderdeel een bijdrage kan leveren de komende periode. Wij hebben de voorkeur om als vervolgstap verder in gesprek te gaan met partijen die ook echt iets kunnen en willen gaan betekenen in het realiseren van de maatwerkvoorzieningen. Dat betekent niet in dit grote groepsverband maar vooral met kansrijke initiatieven. We willen n.a.v. de laatste bespreking dat graag met de volgende partijen voortzetten: Raphael stichting, Leekerweide, Esdege Reigersdaal. 's-Heerenloo en GGZ NHN. Uiteraard graag met jullie als projectleiding er bij betrokken. We denken dat we op deze manier effectiever tot passende oplossingen kunnen komen.

Uiteraard willen we zeker geen van de andere partijen uitsluiten omdat we elkaar in het hele logistieke- en behandelproces hard nodig hebben in onze regio. Dat kan bijvoorbeeld ook gaan gelden voor het initiatief waar [redacted] over sprak in de laatste bijeenkomst.

We zijn deze gesprekken begonnen met als aanleiding het tekort aan Maatwerkvoorzieningen in de regio. Het helpt in onze ogen als we steeds heel concreet voor ogen houden hoeveel plekken we idealiter creëren, waar we nu staan en welke volgende stappen echt nog gezet moeten worden.

Ook dat gaat beter met een kleinere kerngroep. Wat ons betreft vindt de bijeenkomst in maart al direct plaats met een kleiner gezelschap. Wij horen graag ook jullie beschouwing op de bijeenkomst en of dit voorstel daar voor jullie ook op aansluit.

Met vriendelijke groeten,
Mede namens [redacted] [redacted] en [redacted],

[redacted]

Voorstel

Aan Deelnemers overleg longcareplekken
Van [REDACTED] / [REDACTED]
Onderwerp Voorstel voor vervolg
Datum 28 februari 2022

Inleiding

In het overleg van 11.01.2022 zijn de stand van zaken en mogelijkheden geïnventariseerd van de betrokken organisaties ten aanzien van de ontwikkeling van longcareplekken voor mensen met onbegrepen/verward gedrag en een veiligheidsrisico. Daarnaast is besproken welke onderwerpen bij de ontwikkeling van longcareplekken nader uitgewerkt zouden moeten worden (zie verslag d.d. 11.01.2022).

Naar aanleiding hiervan hebben GGZ-NHN en Esdégé-Reigersdaal een brief opgesteld, waarin zij op basis van eerdergenoemde inventarisatie voorstellen om in kleiner verband met de daadwerkelijke uitwerking van longcareplekken aan de slag te gaan (zie bijgevoegde brief d.d. 21.01.2022). De strekking van deze brief is in lijn met de gedachtegang van initiatiefnemers [REDACTED] en [REDACTED].

Op 25.02.2022 heeft een overleg plaatsgevonden van een aantal instellingen die bij de inventarisatie hebben aangegeven bezig te zijn met of open te staan voor de ontwikkeling van een aantal (solitaire) longcareplekken op hun instellingsterreinen. Aanwezig waren GGZ-NHN, Esdégé-Reigersdaal, 's Heeren Loo en de Raphaëlstichting. Leekerweide was verhinderd.

Voorstel

Puntsgewijs wordt voorgesteld om:

- regio breed (NHN) in te zetten op een gezamenlijke ontwikkeling van in totaal 30 longcareplekken op meerdere instellingsterreinen;
 - de ontwikkeling van deze longcareplekken in kleiner verband verder vorm te geven;
 - dit projectmatig aan te vliegen;
 - [REDACTED] en [REDACTED] als projectleider te laten fungeren en een projectplan te laten opstellen;
 - meerdere thematische werkgroepen samen te stellen, waaraan voornoemde organisaties en (op thema) andere organisaties deelnemen (denk daarbij aan organisaties uit dit overleg, gemeenten, zorgkantoor/verzekeraars, politie);
 - werkgroepen samen te stellen voor de thema's:
 1. financiering (o.a. locaties, cliëntenverblijf etc.)
 2. vastgoed
 3. samenwerking en expertise (o.a. behandelregie, opschalen/time-out bij crisis, bundelen expertise, ondersteuning, scholing personeel etc.)
 4. inbedding organisaties en gemeenten (o.a. cliëntenraden, buurtbijeenkomsten etc.)
- Evt. zouden 3 en 4 samengevoegd kunnen worden.*

- vanuit de werkgroepen periodiek terug te koppelen aan de bestuurders/directeuren van de organisaties, die participeren in 'het kleinere verband' en (minder frequent) aan dit bredere bestuurdersoverleg.

Graag bespreken we deze hoofdlijn en proberen we daarover gezamenlijke afspraken te maken.

Indien akkoord zouden we ook willen bespreken of:

1. er nog andere thematische werkgroepen moeten worden samengesteld;
2. welke partijen benaderd worden om deel te nemen aan de thematische werkgroepen.

Voorstel

Vergadering	Bestuurlijk overleg longcareplekken
Datum	26 oktober 2022
Onderwerp	Uitwerking randvoorwaarden longcareplekken

Aanleiding

Eind 2018 is in de regio NHN gestart met het project 'Aanpak verwarde personen met een veiligheidsrisico', voor een doelgroep met zeer complexe problematiek die soms zeer kwetsbaar is en dikwijls overlast veroorzaakt of delictgedrag vertoont. Grofweg zijn er twee verbeterlijnen ingezet: de ontwikkeling van een intensieve persoonsgerichte aanpak (PGA OGGZ 1%) en het project 'Maatwerkvoorzieningen'.

Binnen het project Maatwerkvoorzieningen is de ontwikkeling van specifieke voorzieningen voor de doelgroep een belangrijk onderdeel. Dit betreft in het bijzonder de ontwikkeling van:

1. plekken buiten reguliere woonkernen voor mensen die niet in een reguliere wijk of woning kunnen wonen (ook wel 'Skaeve Huse' genoemd);
2. plekken op terreinen van zorginstellingen, waar sprake is van nabijheid van zorg en een passende mate van structuur en toezicht. Deze plekken zijn bedoeld voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen en een leven lang begeleiding, zorg en/of structuur behoeven ('**longcareplekken**' genoemd).

GGZ-NHN en Esdégé-Reigersdaal hebben eerder aangegeven de noodzaak te zien om voor een deel van de doelgroep longcareplekken te ontwikkelen en hebben deze in gang gezet (zie later). Daarnaast gaven zij aan dat ze, uitgaande van 'een fair share-principe', graag andere instellingen in de regio bij die ontwikkeling wilden betrekken.

In oktober 2021 en januari 2022 hebben twee bestuurlijke bijeenkomsten met een tiental zorg- en MO-instellingen plaatsgevonden. Alle aanwezige partijen gaven te kennen te willen participeren in de aanpak van de doelgroep. Ook nut en noodzaak van de ontwikkeling van longcareplekken (hierna: lcp) werden breed gedeeld. Wegens uiteenlopende redenen konden of wilden niet alle instellingen lcp op hun eigen terreinen ontwikkelen. Vier instellingen gaven aan dit wel te willen onderzoeken: GGZ-NHN, Esdégé-Reigersdaal, 's Heeren Loo en de Raphaëlstichting. Onder leiding van het Zorg- en Veiligheidshuis NHN hebben deze instellingen afgelopen periode op een aantal thema's uitgewerkt waaraan die lcp zouden moeten voldoen, hoe je zaken kunt organiseren en welke randvoorwaardelijke of procesmatige zaken geregeld zouden moeten worden. Hieronder volgt een thematisch verslag van die uitwerking, waarbij recente ervaringen met lcp van GGZ-NHN en Esdégé-Reigersdaal zijn meegenomen.



Uitwerking

Doelgroep

Lcp zijn bedoeld voor mensen met complexe problematiek, die niet in staat is om zelfstandig te wonen en 24/7 de nabijheid van zorg en een zekere mate van toezicht of beveiliging behoeft. Vaak is sprake van kwetsbaarheid en comorbiditeit: GGZ-problematiek, verslaving en een verstandelijke beperking. Daarnaast veroorzaken deze mensen frequent overlast of plegen zij delicten. Er zijn terugkerende contacten met politie en justitie. Mensen zijn vaak zorgmijdend, niet gemotiveerd voor hulp of behandeling en daardoor moeilijk in zorg te krijgen of te houden. Bestaande voorzieningen blijken vaak niet passend te zijn, omdat bijvoorbeeld het type woning of het zorgaanbod niet aansluiten bij de problematiek. Een deel van de deze mensen is thans opgenomen in de PGA OGGZ.

Locaties

Uitgangspunt is dat de lcp ontwikkeld worden/zijn op eigen terreinen van genoemde instellingen. GGZ-NHN heeft afgelopen jaar 6 plekken in gebruik genomen op het terrein in Heiloo. Esdégé-Reigersdaal heeft er 9 op het terrein in Heerhugowaard, dat herbestemd is voor woningbouw. De nieuw te bouwen voorziening in Alkmaar beoogt huisvesting te bieden aan 12 mensen. 's Heeren Loo heeft de ontwikkeling van 8 lcp op het terrein in Julianadorp in haar vastgoedvisie opgenomen. De Raphaëlstichting heeft wel locaties op het oog, maar heeft nog niet concreet om hoeveel plekken het gaat en in welke vorm dat zal zijn.

Er zijn verschillende vormen van lcp mogelijk: solitaire units of inpandige studio's voor drie tot vier mensen, die prikkelarm zijn en een gemeenschappelijke ontmoetingsruimte hebben. De lcp zijn duurzaam en geschikt voor langdurige bewoning.

Op de terreinen waar de lcp ontwikkeld worden is sprake van:

- nabijheid van begeleiding;
- tenminste 24/7 bereikbaarheid;
- bij voorkeur een mogelijkheid om een beroep te kunnen doen op (de beveiliging van) andere afdelingen in geval van calamiteiten.

Verder hangt het af van de locatie wat er qua voorziening concreet kan worden ontwikkeld en welke specifieke mensen er geplaatst kunnen worden. Een locatie op Texel heeft andere mogelijkheden en beperkingen in vergelijking met een groot instellingsterrein, waar ook andere zorgafdelingen gehuisvest zijn. Bovenal geniet het de voorkeur om in gezamenlijkheid een gedifferentieerd aanbod van lcp te ontwikkelen, zodat locaties elkaar aanvullen en mensen maatwerk kan worden geboden.

Financiering

De financiering (voor de ontwikkeling) van het vastgoed is aan de instellingen zelf. Mogelijk kunnen gemeenten en woningcorporaties daarbij een rol spelen.

Qua bekostiging van het verblijf geldt het volgende. Individueel verblijf in een lcp wordt bij hoge voorkeur vanuit de WLZ bekostigd. Een WLZ-indicatie is zodoende een vereiste. Vanwege de complexiteit van de problematiek is bij voorkeur sprake van ZPP 7 en de mogelijkheid tot meerzorg. Hierover dienen vooraf (collectieve) afspraken met het zorgkantoor te worden gemaakt.



Indien het echt niet lukt om een WLZ-indicatie te verkrijgen dan kan bekostiging eventueel plaatsvinden vanuit een BW-indicatie met evt. ter aanvullende bekostiging vanuit de ZVW. Gezien de forse verblijfskosten moeten hierover voorafgaand aan een eventuele plaatsing van een cliënt duidelijke afspraken met de betreffende gemeente en zorgverzekeraar worden gemaakt.

T.a.v. de lcp worden geen IFZO-contracten afgesloten. IFZO-bekostiging is van tijdelijke aard en bovendien heeft de instelling dan minder regie over de plaatsing van cliënten.

Aanmelding en intake

De lcp zijn bedoeld voor mensen, behorend tot de doelgroep zoals eerder beschreven. Voorwaarde is dat er voorafgaand aan aanmelding/plaatsing een individueel woonprofiel is opgemaakt, zodat goed beoordeeld kan worden of lcp-plaatsing passend is.

Aanmelding voor een lcp kan plaatsvinden vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis NHN (PGA OGGZ, ICO's) en vanuit de instellingen zelf. Vanzelfsprekend hebben de instellingen zelf de regie over de intake- en plaatsingsprocedure. Voor de lcp kunnen instellingen desgewenst zelf een aparte intake- en plaatsingsprocedure uitwerken.

Om te kunnen differentiëren en iemand de meest passende plek te kunnen bieden is het wel wenselijk dat de betrokken instellingen een gemeenschappelijke werkwijze ontwikkelen, waarbij op basis van het woonprofiel en het specifieke lcp-aanbod gezamenlijk kan worden bekeken welke plek bij welke instelling het meest geschikt is, zodat daarna de intake- en plaatsingsprocedure van de uitverkozen instellingen kan worden doorlopen. Je zou dit als een soort voorselectie kunnen zien, die voorafgaat aan de daadwerkelijke intakeprocedure.

Verblijf

Cliënten hebben allemaal een eigen woonplek, waar zij langdurig kunnen wonen. Er is geen druk op de uitstroom en zaken als middelengebruik en agressie vormen (indien enigszins houdbaar en verantwoord en mits de veiligheid van medecliënten en personeel gewaarborgd blijft) geen reden voor ontslag. Cliënten worden begeleid en ondersteund bij hun dagelijkse activiteiten en gestimuleerd om een dagritme aan te houden. Bij voorkeur worden zij toegeleid naar een passende dagbesteding. De betrokken instellingen beschikken over diverse mogelijkheden daartoe.

Samenwerking

Bij lcp-clients is sprake van complexe problematiek en comorbiditeit. Organisatie-overstijgende samenwerking (GGZ, verslaving en VG) is zeer wenselijk. Dit kan op cliëntniveau en meer structureel (zie verderop scholing) georganiseerd worden. Van belang is dat er omwille van de continuïteit tussen de betrokken instellingen structurele samenwerkingsafspraken worden gemaakt, die ook worden geformaliseerd.

De behandel-/begeleidingsregie ligt te allen tijde bij de verblijfsinstelling van de cliënt. Er is geen 'parallel zorgspoor', waarbij bijvoorbeeld een behandelaar vanuit een andere instelling (ook) medicatie voorschrijft. Andere instellingen met aanvullende expertise kunnen structureel betrokken worden bij de behandeling of begeleiding van een cliënt of incidenteel worden gevraagd om mee te kijken (consulterende functie). Structurele betrokkenheid kan betekenen dat zij bijvoorbeeld aansluiten bij een behandelteambespreking. Deze betrokkenheid wordt gefinancierd vanuit de meerzorg (via facturering of onderaannemerschap) of,



indien mogelijk, extra bekostiging vanuit het zorgprestatie-model. Dit heeft nadere uitwerking en afstemming met het Zorgkantoor en verzekeraars.

Incidenteel voorkomende consultatie kan middels facturatie worden bekostigd. Ook zouden de betrokken instellingen kunnen afspreken om dit, afhankelijk van hoe vaak dit voorkomt, met gesloten beurzen te doen. Daarnaast is het van belang dat er snel kan worden geschakeld met crisisdiensten of verslavingsartsen buiten kantooruren. Ook dit vereist nadere samenwerkingsafspraken.

Een ander, zeer belangrijk punt betreft snelle opschaling en mogelijkheid tot (tijdelijke) uitplaatsing ingeval het verblijf van een cliënt op een locatie niet langer houdbaar of verantwoord is. Omwille van de veiligheid van medecliënten en medewerkers en een snel handelingsperspectief is standaardisering van mogelijkheden en 'routes' van groot belang.

De betrokken instellingen dienen onderling afspraken te maken over deze versnelde routes tot uitplaatsing naar bijvoorbeeld een crisis- of hoger beveiligde setting, waarbij intake- en plaatsingsprocedures en eventuele wachtlijsten kunnen worden omzeild. Voorts dient een oplossing te worden gevonden voor belemmeringen door wet- en regelgeving. Tijdens het bestuurlijk overleg d.d. 26.10.2022 wordt dit concreet toegelicht aan de hand van een lopende casus, waarbij de rechterlijke machtiging WZD van de betreffende cliënt t.b.v. tijdelijke uitplaatsing moest worden omgezet naar een crisismaatregel / zorgmachtiging Wvggz.

Voor snelle (tijdelijke) opschaling of uitplaatsing naar een (crisis)setting met een hoger beveiligingsniveau, terwijl die settings beperkt beschikbaar zijn (zeker waar het gaat om WZD-plekken met beveiligingsniveau 3 / 4), kunnen meerdere wegen worden bewandeld. De betrokken instellingen kunnen in de regio NHN een gemeenschappelijke opschalingsmogelijkheid creëren. Dit kan zijn een hoger beveiligde unit binnen één van de instellingen, die altijd beschikbaar is en flexibel kan worden bemand door personeel vanuit de betrokken organisaties. Snelle beschikbaarheid en geen afhankelijkheid van instellingen elders in het land zijn hiervan onder andere de voordelen.

Een andere mogelijkheid is dat er 'preferred partnerships' met instellingen elders in het land worden georganiseerd, zoals GGZ-NHN deze reeds heeft met Inforsa en FPC veldzicht. Voor de VG-instellingen zou samenwerking met Wier en eventueel Trajectum (beter) georganiseerd kunnen worden.

Afhankelijk van de gekozen oplossingsrichting dient te worden bekeken hoe op een creatieve en verantwoorde manier met wet- en regelgeving kan worden omgegaan. In dit verband zijn ook de uitkomsten van de evaluatie van de Wvggz en WZD door het Trimbos-Instituut van belang. Deze rapportage wordt rond het eind van het jaar verwacht.

Voorts is samenwerking gewenst met andere ketenpartners, zoals de politie of woonbegeleidingsinstellingen. Met de politie moeten er zogeheten 'afspraken op locatie' worden gemaakt en samenwerking met de wijkagent worden georganiseerd. Ook de gemeente moet van begin af aan aangesloten zijn bij de ontwikkeling van longcareplekken. Zij kunnen een belangrijke rol vervullen in het creëren van maatschappelijk draagvlak en bevordering van afspraken met bijvoorbeeld nutsbedrijven t.b.v. spoedige realisatie van aansluiting op de benodigde voorzieningen.

Met overige instellingen die thans meer op afstand betrokken zijn bij de concrete ontwikkeling van lcp dienen samenwerkingsafspraken te worden gemaakt, waarbij commitment wordt uitgesproken en nadere



samenwerking op maat wordt vormgegeven. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het bieden van wekelijkse woonbegeleiding aan een cliënt die solitair op een instellingsterrein woont. Organisaties als Leviaan, dnoDoen en het Leger des Heils zouden deze kunnen bieden.

Tot slot is de organisatie van samenwerking binnen de instelling van belang. Ook intern bij de betrokken instellingen dient er duidelijkheid en draagvlak te zijn. Andere afdelingen en cliëntenraden moeten in een vroegtijdig stadium geïnformeerd en betrokken worden over de bedoelingen en de doelgroep. Mensen moeten meegenomen en geënthousiasmeerd worden. ZVH en de betrokken instellingen kunnen een belangrijke rol vervullen bij het geven van voorlichting en creëren van draagvlak onder personeel en belangengverenigingen. Een gezamenlijk verhaal (presentatie) biedt daarbij een goede basis.

Scholing

Vanwege de complexiteit van de problematiek van lcp-clienten is er behoefte aan structurele samenwerking op het gebied van organisatie overstijgende scholing en intervisie. Thema's, waarop mogelijk een (modulair) scholingsaanbod ontwikkeld kan worden en expertise-instellingen wat voor elkaar kunnen betekenen zijn: verslavingsproblematiek / middelengebruik, VG-problematiek, psychiatrische problematiek, justitiële problematiek en kaders, bejegening/professionele nabijheid en uithoudingsvermogen binnen een team. Tot slot zou er organisatie-overstijgend ook nazorg georganiseerd kunnen worden ingeval van incidenten.

Bestuurlijk gesprek

In bovenstaande worden een aantal randvoorwaarden beschreven, die van groot belang zijn voor de ontwikkeling en het welslagen van de lcp. Voor het bestuurlijke gesprek d.d. 26.10.2022 gelden de volgende vragen:

1. Onderschrijft u deze randvoorwaarden?
2. Mist u belangrijke randvoorwaarden?
3. Hoe zou u de uitwerking / realisatie van de genoemde randvoorwaardelijke aspecten een vervolg willen geven?
4. Op welke manier zou u de gevraagde samenwerking willen uitwerken en formaliseren?
5. Hoe wenst u de overige instellingen, die tijdens de eerste gesprekken aanwezig waren, bij het vervolg te betrekken?



Voorstel

Vergadering	3 ^e bestuurlijk overleg longcareplekken
Datum	10 juli 2023
Onderwerp	Ontwikkeling longcareplekken

Context

In de regio Noord-Holland Noord is inmiddels veel (o.a. een persoonsgerichte aanpak, een aantal longcareplekken, levensloopaanpak) ontwikkeld voor een groep mensen met veelal zeer complexe problematiek, een groep die ook wel wordt aangemerkt als mensen met verward of onbegrepen gedrag en een veiligheidsrisico of de 1%-groep.

Uit eigenstandig onderzoek en uit de casuïstiek die is opgenomen in de persoonsgerichte aanpak (PGA OGGZ) van het Zorg- en Veiligheidshuis (ZVH) is gebleken dat meer dan 90% van de doelgroep een woonprobleem heeft. Mensen zijn dakloos, redden het niet om zelfstandig te wonen en veroorzaken structureel overlast of verblijven op een niet passende woonplek. Een deel van de doelgroep gedijt het best op een plek op een instellingsterrein, met een zekere structuur en in de nabijheid van 24/7 zorg. We hebben deze plekken longcareplekken genoemd (hierna te noemen lcp), waar mensen langdurig zonder doorstromingsdruk kunnen verblijven. Plekken waar geen hoge eisen worden gesteld en er weinig contra-indicaties of exclusiecriteria zijn.

's Heeren Loo, GGZ-NHN, Esdégé-Reigersdaal, de Raphaëlstichting en het ZVH hebben samen de ontwikkeling van die plekken ter hand genomen. Afgelopen periode zijn belangrijke randvoorwaardelijke aspecten nader uitgewerkt en is de nodige praktijkervaring opgedaan. In onderstaande volgt een uiteenzetting daarvan. Per onderwerp wordt (in het rood) een voorstel gedaan voor de te nemen vervolgstappen.

Randvoorwaarden

Doelgroep

Lcp zijn bedoeld voor mensen met complexe problematiek, die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en 24/7 de nabijheid van zorg en een zekere mate van toezicht of beveiliging behoeven. Er is vaak sprake van kwetsbaarheid en comorbiditeit: psychiatrische problematiek, verslaving en een verstandelijke beperking. Het betreft mensen die moeite hebben om gezonde sociale verbindingen aan te gaan en niet goed in staat zijn om hun leven zelfstandig richting en een positieve invulling te geven. Vaak zijn zij zorgmijddend, niet gemotiveerd voor hulp of behandeling en niet in staat om een hulpvraag te formuleren, waardoor zij moeilijk in zorg te krijgen of te houden zijn. Bestaande voorzieningen blijken veelal niet passend te zijn, omdat bijvoorbeeld het type woning en/of het zorgaanbod niet aansluiten bij de problematiek. Daarnaast veroorzaken deze mensen frequent overlast of plegen zij delicten. Er zijn terugkerende contacten met politie en justitie. Een deel van de deze mensen is thans opgenomen in de PGA OGGZ.



Omdat de kernproblematiek weliswaar in alle gevallen complex, maar ook divers is, zou het goed zijn om in de regio NHN een gedifferentieerd aanbod aan lcp te ontwikkelen. Om hier helderheid in te scheppen dienen de betrokken instellingen (zie eerder) goed in kaart te brengen welke expertise zij voor de doelgroep in huis hebben, wat zij de doelgroep wel en niet kunnen bieden en wat eventuele contra-indicaties en exclusiecriteria voor plaatsing zijn. Het gaat daarbij niet alleen om het aanbod op het gebied van behandeling, begeleiding en dagbesteding, maar ook om de benodigde indicaties, veiligheidsaspecten, eventuele afzonderingsmogelijkheden, aanwezigheid van nachtelijke zorg en beveiliging etc. (zie ook verderop). Door dit goed in beeld te brengen kan voorafgaand aan plaatsing goed worden beoordeeld wat de beste lcp voor iemand is.

Voorstel: per betrokken instelling wordt nauwgezet uitgewerkt welke expertise er wel en niet geboden kan worden, op welk deel van de doelgroep (op basis van aanwezige kernproblematiek) men zich wil richten en wat de (individuele) voorwaarden en contra-indicaties voor plaatsing zijn.

Nb. hiermee is enkele maanden geleden een start gemaakt, maar dit gebeurde toen ad hoc en niet samen met bijvoorbeeld behandelaren en andere uitvoerend medewerkers. Beter is om de uitwerking per instelling te doen en als deze klaar is een totaaloverzicht te maken.

Locaties en verblijf

Clënten hebben in ieder geval allemaal een eigen woonplek. Er zijn verschillende soorten lcp mogelijk: al dan niet kleinschalig geclusterde solitaire units of inpandige studio's voor drie tot vier mensen, die prikkelarm zijn en een gemeenschappelijke ontmoetingsruimte hebben. De lcp zijn duurzaam en geschikt voor langdurige bewoning. Er is geen druk op de uitstroom en zaken als middelengebruik en agressie vormen (indien enigszins houdbaar en verantwoord en mits de veiligheid van medeclënten en personeel gewaarborgd blijft) geen reden voor ontslag. Clënten worden begeleid en ondersteund bij hun dagelijkse activiteiten en gestimuleerd om een dagritme aan te houden. Bij voorkeur worden zij toegeleid naar een passende dagbesteding. De betrokken instellingen beschikken over diverse mogelijkheden daartoe.

Uitgangspunt is dat de lcp ontwikkeld worden/zijn op eigen terreinen van genoemde instellingen en de voorzieningen eigendom of in beheer van die instellingen zijn. GGZ-NHN heeft vorig jaar 6 solitaire woonplekken (lcp) in gebruik genomen op het terrein in Heiloo. Esdégé-Reigersdaal heeft er 9 op het terrein in Heerhugowaard, dat herbestemd is voor woningbouw. De nieuw te bouwen voorziening in Alkmaar beoogt huisvesting te bieden aan 12 mensen. 's Heeren Loo is bezig met de ontwikkeling van 8 lcp (microzorgwoningen) op het terrein in Julianadorp. De Raphaëlstichting heeft wel locaties op het oog, maar weet nog niet concreet om hoeveel plekken het gaat en in welke vorm dat zal zijn.

Op de terreinen waar de lcp ontwikkeld worden is sprake van:

- nabijheid van begeleiding;
- tenminste 24/7 bereikbaarheid;
- bij voorkeur een mogelijkheid om een beroep te kunnen doen op (de beveiliging van) andere afdelingen ingeval van calamiteiten.

Verder hangt het af van de locatie wat er qua voorziening concreet kan worden ontwikkeld en welke specifieke mensen er geplaatst kunnen worden. Een locatie op Texel heeft andere mogelijkheden en



beperkingen in vergelijking met een groot instellingsterrein, waar ook andere zorgafdelingen gehuisvest zijn. Het geniet de voorkeur om in gezamenlijkheid een gedifferentieerd aanbod van lcp te ontwikkelen (zie eerder), zodat locaties elkaar aanvullen en mensen maatwerk kan worden geboden.

Voorstel: per instelling wordt een Programma van Eisen opgesteld met daarin tenminste aandacht voor:

- Plaatsing en inbedding op het specifieke instellingsterrein
- Vereisten van woonverblijven (en evt. gemeenschappelijke ruimten)
- Leefbaarheid en veiligheid (beveiliging, cameratoezicht)
- Dagbestedingsmogelijkheden per instelling
- Uitplaatsing- en afzonderingsmogelijkheden per instelling

Financiering

De financiering (voor de ontwikkeling) van het vastgoed is aan de instellingen zelf. Mogelijk kunnen gemeenten en woningcorporaties daarbij een rol spelen.

Het individuele cliëntverblijf in een lcp wordt vanuit de WLZ bekostigd. Een WLZ-indicatie is zodoende een vereiste. Vanwege de complexiteit van de problematiek is sprake van ZZP 7 (VG-Grondslag) of een ZZP wonen 5 (GGZ-grondslag) en meerzorg. Over meerzorg dienen vooraf (bij voorkeur collectieve) afspraken met het zorgkantoor te worden gemaakt. In de praktijk kost de financiering per cliënt de nodige moeite. Dit is een belangrijk besprekspunt!

Indien het echt niet lukt om een WLZ-indicatie te verkrijgen dan kan bekostiging eventueel plaatsvinden vanuit de gemeente via een WMO-/ BW-indicatie met evt. aanvullende bekostiging vanuit de zorgverzekeraar. Gezien de forse verblijfskosten moeten hierover voorafgaand aan een eventuele plaatsing van een cliënt duidelijke afspraken met de betreffende gemeente en zorgverzekeraar worden gemaakt.

Voor lcp worden geen IFZO-contracten afgesloten. IFZO-bekostiging is van tijdelijke aard en bovendien hebben de instellingen dan minder regie over de plaatsing van cliënten.

Voorstel: de bestuurders van betrokken instellingen proberen gezamenlijk structurele bekostigingsafspraken te maken met zorgkantoor en zorgverzekeraars.

Aanmelding en intake

De lcp zijn bedoeld voor mensen, behorend tot de doelgroep zoals eerder beschreven. Voorwaarde is dat er voorafgaand aan aanmelding/plaatsing een individueel woonprofiel is opgemaakt, zodat goed beoordeeld kan worden of lcp-plaatsing passend is en waar iemand het beste geplaatst zou kunnen worden.

Aanmelding voor lcp kan plaatsvinden vanuit het ZVH (PGA OGGZ, ICO's) en vanuit de instellingen zelf. Vanzelfsprekend hebben de instellingen zelf de regie over de intake- en plaatsingsprocedure. Voor de lcp kunnen instellingen desgewenst zelf een aparte intake- en plaatsingsprocedure uitwerken.

Om te kunnen differentiëren en iemand de meest passende plek te kunnen bieden is het wenselijk dat de betrokken instellingen een gemeenschappelijke screening ontwikkelen. Gedacht kan worden aan een soort matchingstafel, waarbij voorafgaand aan een 'officiële' aanmelding bij één van de instellingen op basis van



het woonprofiel en het specifieke lcp-aanbod gezamenlijk kan worden bekeken welke lcp het meest geschikt voor iemand is. Daarna kan dan de intake- en plaatsingsprocedure van de uitverkozen instelling worden doorlopen.

Voorstel: t.b.v. een zo goed mogelijke match tussen vraag en aanbod (ofwel de cliënt op de juiste lcp) wordt er een centraal georganiseerde matchingstafel opgericht, die voorafgaand aan de daadwerkelijke aanmelding bij één van de instellingen bekijkt welke lcp het meest passend zou kunnen zijn. Daarnaast worden per instelling heldere aanmeld- en intakeprocedures voor de lcp ontwikkeld.

Samenwerking

Bij lcp-clënten is sprake van complexe problematiek en comorbiditeit. Recent opgedane praktijkervaring wijst uit dat organisatie-overstijgende samenwerking (GGZ, verslaving en VG) absoluut noodzakelijk is. Dit dient op cliëntniveau alsook meer structureel georganiseerd te worden. Van belang is dat afspraken omtrent samenwerking omwille van de continuïteit worden geformaliseerd in bijvoorbeeld een convenant. Het is goed als er een duurzame gemeenschappelijke basis is!

Samenwerking op cliëntniveau

Idealiter zouden binnen het raamwerk van overkoepelende instellingsafspraken per cliënt gezamenlijk begeleidings- / behandel-/signaleringsplannen moeten worden opgesteld en periodieke gezamenlijke behandelplanbesprekingen moeten plaatsvinden. Hierin kunnen taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op instellingsniveau worden uitgewerkt. Het gaat daarbij o.a. om wie de behandelregie heeft, wie medicatie voorschrijft, of er sprake is van wettelijke kaders die verplichtingen met zich meebrengen en de contactfrequentie van begeleiders van andere betrokken instellingen. Ook is het verstandig om de opschalings- en uitplaatsingsmogelijkheden vooraf in kaart te brengen.

Samenwerking t.b.v. opschaling / uitplaatsing

De mogelijkheid tot snelle opschaling van zorg en beveiliging of (tijdelijke) uitplaatsing, ingeval het verblijf van een cliënt op een locatie niet langer houdbaar of verantwoord is, is een belangrijk punt. Omwille van de veiligheid van medecliënten en medewerkers en een snel handelingsperspectief is standaardisering van mogelijkheden en 'routes' van groot belang. De betrokken instellingen dienen onderling afspraken te maken over deze versnelde routes tot uitplaatsing naar bijvoorbeeld een crisisplek of hoger beveiligde setting, waarbij intake- en plaatsingsprocedures en eventuele wachtlijsten kunnen worden omzeild. Deze routes zouden in het gezamenlijke behandelplan van een cliënt kunnen (of moeten) worden opgenomen.

Voorts dient, zolang de wetgeving n.a.v. de landelijke evaluatie van de Wvggz en WZD door het Trimbos-Instituut niet is aangepast, een oplossing te worden gevonden voor belemmeringen door specifieke WZD- en Wvggz-titels van cliënten.

Binnen de regio zal niet altijd een aanbod voor van benodigde opschalingsplekken voor handen zijn. Voor snelle (tijdelijke) opschaling of uitplaatsing naar een (crisis)plek met een hoger beveiligingsniveau, terwijl die plekken beperkt beschikbaar zijn (zeker waar het gaat om WZD-plekken met beveiligingsniveau 3 / 4), kunnen meerdere wegen worden bewandeld. De betrokken instellingen kunnen in de regio NHN een gemeenschappelijke opschalingsmogelijkheid creëren. Dit kan zijn een hoger beveiligde unit binnen één van de instellingen, die altijd beschikbaar is en flexibel kan worden bemand door personeel vanuit de betrokken



organisaties. Voordelen daarvan zijn de snelle beschikbaarheid en geen afhankelijkheid van opnamemogelijkheden en wachtlijsten van instellingen elders in het land.

Een andere mogelijkheid is dat er 'preferred partnerships' met instellingen elders in het land worden georganiseerd, zoals GGZ-NHN deze reeds heeft met Inforsa en FPC veldzicht en 's Heeren Loo en Esdégé-Reigersdaal die samenwerking met Wier hebben.

Overige samenwerking

Voorts is samenwerking gewenst met andere ketenpartners, zoals de politie of mo- / woonbegeleidingsinstellingen. Met de politie moeten er zogeheten 'afspraken op locatie' worden gemaakt en samenwerking met de wijkagent worden georganiseerd. Ook de gemeente moet van begin af aan aangesloten zijn bij de ontwikkeling van lcp. Zij kunnen een belangrijke rol vervullen in het creëren van maatschappelijk draagvlak en andere randvoorwaardelijke zaken, zoals aanvullende WMO-financiering.

Met overige instellingen die thans meer op afstand betrokken zijn bij de ontwikkeling van lcp dienen samenwerkingsafspraken te worden gemaakt, waarbij commitment wordt uitgesproken en nadere samenwerking op maat wordt vormgegeven. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het bieden van wekelijkse woonbegeleiding aan een cliënt die solitair op een instellingsterrein woont. Organisaties als Leviaan, dnoDoen en het Leger des Heils zouden deze kunnen bieden. Daarnaast kunnen ervaringsdeskundigen een belangrijke ondersteunende rol spelen. Voorts is het van belang dat er snel kan worden geschakeld met crisisdiensten of verslavingsartsen buiten kantooruren. Ook dit vereist nadere samenwerkingsafspraken.

Tot slot is samenwerking binnen de instelling van belang. Ook intern bij de betrokken instellingen dient er duidelijkheid over en draagvlak voor de plaatsing van de doelgroep te zijn. Andere afdelingen en cliëntenraden moeten in een vroegtijdig stadium geïnformeerd en betrokken worden over de bedoelingen en de doelgroep. Mensen moeten meegenomen en geënthousiasmeerd worden. ZVH en de betrokken instellingen kunnen een belangrijke rol vervullen bij het geven van voorlichting en creëren van draagvlak onder personeel en belangenverenigingen. Een gezamenlijk en goed doordacht verhaal (presentatie) biedt daarbij een goede basis.

Scholing

Vanwege de complexiteit van de problematiek van lcp-clienten is er behoefte aan structurele samenwerking op het gebied van organisatie overstijgende scholing en intervisie. Thema's, waarop mogelijk een (modulair) scholingsaanbod ontwikkeld kan worden en instellingen wat voor elkaar kunnen betekenen zijn: verslavingsproblematiek / middelengebruik, VG-problematiek, psychiatrische problematiek, justitiële problematiek en kaders, bejegening/professionele nabijheid en uithoudingsvermogen binnen een team. Tot slot zou er organisatie-overstijgend ook nazorg georganiseerd kunnen worden ingeval van incidenten.

Voorstel: per betrokken instelling wordt in kaart gebracht

- welke (aanvullende) expertise is per instelling nodig/gewenst;
- welke afspraken over samenwerking, expertiseinzet/consultatie en scholing moeten er op basis daarvan per instelling moeten worden gemaakt;
- welke afspraken over samenwerking, expertiseinzet/consultatie en scholing moeten met externe partijen (politie, gemeenten, zorgkantoor, maatschappelijke opvang / woonbegeleiding, De Hoofdzaak / ervaringsdeskundigen) worden gemaakt;



- welke afspraken moeten en kunnen met zorginstellingen elders in de regio of het land worden gemaakt m.b.t. opschaling of tijdelijke uitplaatsing van cliënten;
- wat gemeenten nodig hebben en kunnen bieden t.a.v. het huisvesten van de doelgroep op een instellingsterrein in hun gemeente. Welke afspraken willen zij maken?

Financiering van samenwerking

Er zijn meerdere manieren om de organisatie overstijgende samenwerking op cliëntniveau en op het gebied van meer structurele consultatie en scholing te bekostigen.

Op cliëntniveau (begeleiding / behandeling) kan de samenwerking worden gefinancierd vanuit de meerzorg (via facturering of onderaannemerschap) of, indien mogelijk, vanuit facturatie via het zorgprestatiemodel. Dit behoeft nadere uitwerking en afstemming met het Zorgkantoor en verzekeraars.

Consultatie kan middels facturatie worden bekostigd. Ook zouden de betrokken instellingen kunnen afspreken om dit, afhankelijk van hoe vaak dit voorkomt, met gesloten beurzen te doen.

Voorstel: per bovengenoemde samenwerkingsvorm (indien uitgewerkt) worden de financieringsstromen en -mogelijkheden in kaart gebracht, zodat hierover nadere afspraken kunnen worden gemaakt.

