



De Twentse zorg voor mensen met verward gedrag en hun naasten

Monique Engelbertink, Lizette Keijzer – Peeters Weem, Christine Ribbert & Ellen Oosterkamp – Szwajcer, januari 2021

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Landelijke en regionale samenwerkingen	5
3. GGD Twente en WSDT	7
4. Tot Slot	12
Literatuur	12
Over de auteurs	13

1. Inleiding

‘Veel mensen met verward en/of onbegrepen gedrag willen geen overlast te veroorzaken, maar weten geen andere manier om hun hulpvraag te uiten.’

Jessica Mensink, Wijk- GGD

Als mensen verward gedrag laten zien dan zijn ze mogelijk de grip op hun leven aan het verliezen. Er kan sprake zijn van wanhoop door sociale problemen vaak in combinatie met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek, dementie of een (licht) verstandelijke handicap. Het risico is aanwezig dat zij zichzelf, hun naasten of andere burgers schade berokkenen waarbij opgemerkt moet worden dat de meesten lijden in stilte en slechts een klein deel overlast veroorzaakt (VNG, 2020). Bij 30% van de mensen met verward gedrag is er sprake van psychiatrische problematiek (Spoelstra, 2019). Verward gedrag of anders geformuleerd ‘onbegrepen’ gedrag kan dus impact hebben op persoonlijk en relationeel niveau, buurniveau en maatschappelijk niveau. In dit artikel gaan we eerst in op hoe de landelijke en regionale ontwikkelingen qua

organisatie en onderzoek gestroomlijnd zijn. Vervolgens gaan we in op hoe Twentse gemeenten samen met de GGD Twente en het lectoraat Social Work werken aan een sluitende samenwerking tussen professionals, mensen met verward gedrag, hun netwerk en (familie) ervaringsdeskundigen. Een sluitende samenwerking is een onderdeel van integrale cliëntondersteuning.

2. Landelijke en regionale samenwerkingen

Het voorkomen, het signaleren en het zorgdragen voor mensen met verward gedrag en hun naasten is een verantwoordelijkheid die ligt bij gemeenten en haar ketenpartners. Het werd in 2016 aangestuurd door achtereenvolgend het landelijke Aanjaagteam Verwarde Personen (Aanjaagteam, 2016b) en het Schakelteam Personen met Verward Gedrag (Schakelteam, 2018). Tot dan toe was landelijk de integrale cliëntondersteuning ondergeschikt aan het veiligheidsaspect. Om dit te verbeteren zijn er diverse landelijke initiatieven gestart. Allereerst is er volgend op het Schakelteam vanuit de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) het Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT) in het leven geroepen met zogeheten regioadviseurs om de regionale problematiek en landelijke ontwikkeling beter op elkaar aan te laten sluiten. De GGD Twente heeft vergelijkbaar met andere GGD in Nederland de regierol genomen bij de samenwerking voor regionale integrale cliëntondersteuning. Daarnaast biedt ZonMW vanuit het Actieprogramma Verward gedrag de mogelijkheid om subsidie te verstrekken aan regionale praktijkprojecten ter verbetering van de ondersteuning, opvang en zorg voor mensen met verward gedrag en hun omgeving (ZonMW, 2020). Tenslotte zijn er 14 landelijke Werkplaatsen Sociaal Domein actief. De Werkplaatsen Sociaal Domein zijn regionale samenwerkingsverbanden van lectoraten (verbonden aan hogescholen), zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten. Ze bestaan reeds tien jaar en een nieuwe ronde van drie jaar is gestart in 2020 ("Werkplaatsen Sociaal Domein," 2020). De Werkplaatsen Sociaal Domein worden bij het landelijk overleg en de hierbij horende communicatie ondersteund door Kennisinstituut Movisie.

Het lectoraat Social Work (Saxion) is onderdeel van de Werkplaats Sociaal Domein Twente (WSDT). De WSDT bestaat uit samenwerking van een aantal Twentse gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, maatschappelijke instanties en informele netwerken en heeft als doel een werkplaats ván, vóór en dóór professionals te creëren met veel aandacht voor netwerkvorming, kennisdisseminatie en valorisatie (Oosterkamp- Szwajcer, 2020). Een van de drie thema's van de WSDT betreft de kwetsbare groep personen met verward gedrag en hun naasten. WSDT is verbonden met de andere Werkplaatsen Sociaal Domein middels de twee overleggroepen Sociale Basis en Ervaringsdeskundigheid. In tabel 1 is schematisch

weergegeven hoe landelijk en regionaal uitvoering wordt gegeven aan het thema mensen met verward gedrag.

Tabel 1 Landelijke en regionale zorg- en onderzoek structuur

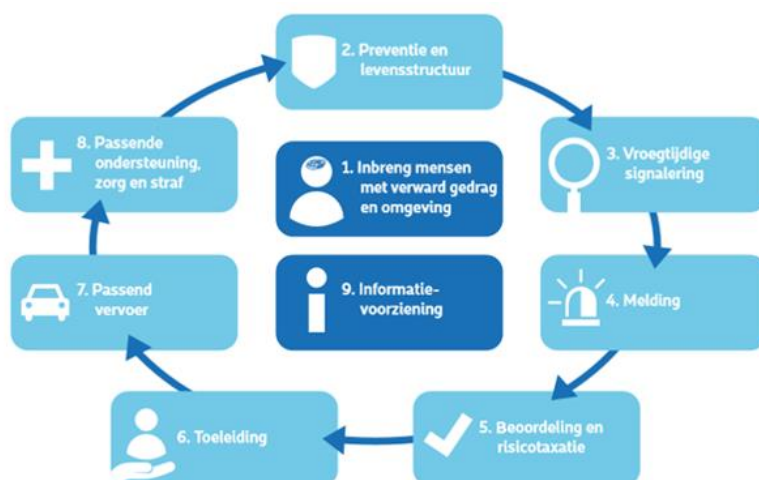
landelijk	<ul style="list-style-type: none">• Voor 2018: Aanjaagteam en Schakelteam• Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT)• ZonMW Actieprogramma Verward gedrag• Werkplaatsen Social Domein (Movisie)
verbinding landelijk / regionaal	<ul style="list-style-type: none">• Regionaal ondersteuningsteam als onderdeel van VLOT• Overleggroepen Sociale Basis en Ervaringsdeskundigheid (WSD)
regionaal	<ul style="list-style-type: none">• Projectregisseurs Aanpak verward gedrag (GGD)• Regionale projecten vanuit subsidie ZonMW• Lectoraten hogescholen: 14 Werkplaatsen Sociaal Domein > bovenstaande partijen werken nauw samen met de regionale zorg- en dienstverlenende instanties

3. GGD Twente en WSDT

We gaan nu in op hoe de GGD Twente de gemeenten en zorgverleners ondersteunt bij het realiseren van een sluitende samenwerking en welke rol het lectoraat van Social Work (Saxion) hierin heeft.

De aanpak voor mensen met verward gedrag is georganiseerd aan de hand van negen bouwstenen (Aanjaagteam, 2016a) (zie tabel 2). In de gemeentelijke organisatie is zowel ambtelijk als bestuurlijk urgentiebesef op gang gekomen, dat de aanpak alleen kan slagen wanneer deze zowel vanuit zorg als vanuit veiligheid wordt aangepakt. Vanuit de negen bouwstenen proberen gemeenten en GGD te werken aan een goede verdeling van preventie, signalering en hulp- en dienstverlening. Als hulpmiddel daarbij is er een lokaal procesmodel ontwikkeld voor preventie, signalering, regie en afstemming met zorg- en veiligheidspartners (Keijzer - Peeters Weem, 2018). In tabel 3 is kort aangegeven welke onderwerpen aan bod komen in Twente.

Tabel 2 Negen bouwstenen (Aanjaagteam, 2016a)



Tabel 3 Aanpak Twente in negen bouwstenen

Bouwstenen	Onderwerpen	Bouwstenen	Onderwerpen
1. Inbreng personen met verward gedrag	Versterken positie client en zijn netwerk: eigen inbreng cliënt/ naasten; cliëntenraad; familievertouwenspersoon; hulp / crisiskaart ¹ .	6. Toeleiding	Verwijsketen 1 ^e lijn naar zorg: over eigen (regelgeving en financierings-) grens kunnen werken (10-in-Twente); terugdringen wachtlijsten GGZ.
2. Preventie en levensstructuur	Aandacht voor dagelijkse structuur: integrale client-ondersteuning; warme overdracht; AVE (aanpak voorkomen escalatie), lokaal procesmodel	7. Passend vervoer	Streettriage: gedifferentieerd, prikkelarm en passend bij de problematiek: regionale oplossing per 2021.
3. Vroegtijdige signalering	Balans tussen individueel belang en maatschappelijk belang: WMO Urgent (professioneel) netwerk is 24/7 bereikbaar; regionaal Meldpunt (niet-acuut) gekoppeld aan WvGGZ; wijkgericht werken(Wijk-GGD); bemoeizorg.	8. Passende ondersteuning zorg en straf	Aansluitend bij persoonlijke situatie: beschikbaarheid WvGGZ bedden; ambulantiseringsgelden naar lokale zorg-structuur; opbouw van meer wijkgerichte (O)GGZ.
4. Melding	Regionale meldingen overlast (ook E33 via politie): multidisciplinaire (street) triage	9. Informatie voorziening	Privacy en gegevensuitwisseling keten overstijgend: landelijk wordt gewerkt aan 'Convenant
5. Beoordeling en risicotaxatie	Eenduidige multidisciplinaire beoordeling en taxatie ter plekke: crisisdienst; beoordelingskamers; opvanglocaties; hulp/ crisiskaart ¹ .		<i>Aansluiting tussen ketenpartners</i> '.

¹zie De Nijs, De Jong, & Vercauteren (2020)

De GGD Twente streeft naar een regionaal en lokaal sluitende samenwerking waarbij sprake is van warme overdracht wanneer de client overgaat naar een andere zorgverlener. Deze integrale cliëntondersteuning kan tot uiting komen in zes leefdomeinen: wonen, leren, werken, sociale relaties, gezondheid en financiën. Hoewel Twente koploper is wat betreft de integrale clientondersteuning ligt het zwaartepunt in de uitvoering momenteel op het leefdomein gezondheid (Van Dijk, Dragt, & Postma, 2020). Er is een regionale samenwerkingsagenda van de Twentse gemeenten, zorgkantoor Menzis, aanbieders client ondersteuning, advies- en clientraden en de GGD Twente waaronder onder andere de integrale client ondersteuning valt. Het knelpunt in de integrale cliëntondersteuning is dat soms onduidelijk is wie de regie voert zodat de cliënt (met zijn naasten) tussen wal en schip valt en niet de zorg krijgt die het beste past. De cliënt met verward gedrag is een persoon die zich vaak niet bewust is van zijn kwetsbare situatie en die pas zichtbaar wordt als het al escaleert tot maatschappelijke overlast en/of een strafbaar feit.

Zorginstanties hebben de afgelopen jaren steeds meer expertise op deelspecialismen ontwikkeld. Dit helpt goed in de zorg en dienstverlening aan cliënten en hun naasten, waaronder uitgebreide diagnostiek, maar deze specialismen belemmeren het zoeken van een oplossing voor een probleem met meerdere facetten uit verschillende specialismen. Denk hierbij aan: licht verstandelijk beperking, kwetsbaarheid voor bijvoorbeeld loverboy of drugshandel-problematiek, verslavingsgevoeligheid, psychotische ervaringen (maar zonder duidelijk label 'dit is GGZ'), en een matig sociaal netwerk. Belemmerend daarbij werkt de financieringsvraag 'onder welk label valt dit gedrag?' aangezien de partijen om de client zich hierdoor soms handelingsverlegen voelen en dan naar de ander kijken. Het is echter bij complexe problematiek de kunst om naar het totaalbeeld van de cliënt te kijken en om een psychiatrisch ziektebeeld aan te pakken is soms de schuldenaanpak, een dag invulling en een passende woning net zo belangrijk als medicatie. *“Gemeenten zijn hiervoor verantwoordelijk maar in de praktijk is het een schemergebied waar de gemeenten en de GGZ-instellingen elkaar in de weg zitten”* (Lemke in Timmermans, 2020, p.3). Hierop aansluitend zien we een kracht in de ZonMW projecten en de Werkplaatsen Sociaal Domein om samen met alle ketenpartners een gezamenlijke en wetenschappelijke zoektocht aan te gaan naar wat het beste werkt voor mensen met verward gedrag en hun naasten waarbij het hele leven van de cliënt uitgangspunt is voor de bepaling van zorg. Daarnaast zijn er tal van allianties en landelijke richtlijnen vanuit de (GGZ) zorg zelf om 'best practices' landelijk te delen met elkaar.

De WSDT richt zich in de periode van 2020 – 2022 op de vraag: Hoe wordt in Twente integraal samengewerkt tussen professionals onderling en met cliënten en professionals, hun netwerk en (familie) ervaringsdeskundigen en hoe kan deze samenwerking geoptimaliseerd worden? In samenwerking met studenten worden vanaf september 2020 de volgende onderzoeken uitgevoerd. Ten eerste een onderzoek naar succesvolle zorgtrajecten naar aanleiding van een melding bij het Meldpunt Verward Gedrag Twente (GGD Twente). Aan de hand van een dossieranalyse wordt in kaart gebracht hoe na een melding de integrale zorg plaatsvindt en wat hierin succesfactoren zijn. Ten tweede ontwikkelen we in samenwerking met Ixta Noa (landelijke organisatie dat zich via ervaringsdeskundigheid inzet voor mensen met psychische kwetsbaarheid) een digitale taak- en functieomschrijving voor de functies

ervaringsdeskundige en familie ervaringsdeskundige. Met dit digitale document kan er een concreet beeld gevormd worden voor gemeenten en zorginstellingen hoe deze functies nog vaker ingezet kunnen worden ten gunste van de ondersteuning van de cliënt en zijn naasten. Bij deze roepen we (familie) ervaringsdeskundigen op om hun taken te illustreren met voorbeelden uit de praktijk en contact met ons daarover op te nemen.

“Ik weet niet zo goed wat ik met deze persoon moet, maar maak me wel zorgen en weet niet waar ik er mee naar toe moet....toen dacht ik aan jou” inwoner Ootmarsum – Wijk GGD

Maar hoe staat het nu met de integrale cliëntondersteuning voor mensen met verward gedrag in Twente? We bespreken hier twee zorgtrajecten die op optimale wijze uitvoering geven aan de integrale benadering.

Het eerste traject gaat over de wijk-GGD (bouwsteen 3). Jessica Mensink van wijk-GGD Dinkelland geeft aan dat de Nederlandse overheid alsmaar meer heeft ingezet op zelfredzaamheid en participatie van de burger en dat burgers geacht werden problemen binnen hun eigen sociale netwerk op te lossen. Op deze wijze werd meer een beroep gedaan op de eigen kracht en minder op (kostbare) hulpverlening. Echter blijkt er een groep burgers te zijn die geen beroep kan doen op hun omgeving, onvoldoende eigen kracht bezit en hierdoor nemen onder andere de signalen van burgers met onbegrepen gedrag toe. Dit is de groep die landelijk de laatste jaren regelmatig in het nieuws komt en waar de politie in hun dagelijkse praktijk erg veel tijd aan kwijt is, omdat deze mensen niet op een andere manier hun hulpvraag kunnen stellen. De wijk-GGD'er werkt juist op dit snijvlak van veiligheid, zorg en ondersteuning en verbindt en zoekt samenwerking binnen deze domeinen, zodat er een goed individueel plan gemaakt kan worden voor de desbetreffende burger. De wijk-GGD kent de lokale huisartsen, wijkagenten en andere instanties binnen de gemeente en kan bij zorgwekkende signalen van onbegrepen gedrag vrij snel, en laagdrempelig, contact zoeken. Mensink geeft aan dat de wijk-GGD'er is aangesteld om ervoor te zorgen dat niemand buiten de boot valt. De wijk-GGD is een specialistische generalist die snel kan inschatten wat er speelt, wat er nodig is en de wegen kent om snel aan de slag te gaan. Indien nodig blijft Mensink betrokken bij de burger totdat hij de hulp heeft die nodig is en dan laat ze weer los als iemand goed geland is. Haar functie ontlast de politie en gemeente, bij burgers waarmee ze zich geen raad weten of waarbij onduidelijk is wat er nodig is en/of bij een lange wachttijd. Hierdoor blijven burgers niet verstoken van de benodigde hulp en worden waar nodig ondersteund en begeleid, richting passende hulpverlening. De functie wijk-GGD is aangesteld binnen de gemeente met behulp van een aangevraagde subsidie van ZonMW en heeft als insteek dat gemeenten het uiteindelijk zelf gaan begroten.

*‘De samenwerking tussen instanties blijft het allerbelangrijkst. Zet in je werken de cliënt centraal en denk niet vanuit ‘wie betaalt dit?’ Marloes Olde Hampsink, wijkcoach
Enschede*

Het tweede project in het kader van goede samenwerking is WoonStap. WoonStap valt zowel onder bouwsteen 3 'vroegtijdig signaleren en erop af' als onder bouwsteen 6 'Toeleiding' waarbij vanuit een persoonsgerichte aanpak, zonder drempels in regelgeving, naar passende oplossingen op alle leefgebieden wordt gezocht samen met lokale partners. Binnen WoonStap werken vier woningbouwcorporaties samen met de SMD/Wijkteams in Enschede

om kwetsbare inwoners met een huurbelemmering te voorzien van een passende woning. Marloes Olde Hampsink is een van de twee wijkcoaches die verbonden is aan dit project en tevens dit jaar uitgeroepen tot 'Sociaal Werker van het jaar'. De samenwerking tussen instanties blijft het allerbelangrijkst, geeft Olde Hampsink aan. Zet in je werken de cliënt centraal en denk niet vanuit 'wie betaalt dit?'. Daarbij is het noodzakelijk dat de ketenzorg zo is ingericht dat er vooruit gedacht wordt voor de persoon. Zo kwam het voor dat mevrouw B. vanwege haar overlast gevende gedrag in de buurt haar huurwoning moest verlaten terwijl ze opgenomen werd binnen de GGZ. Binnen de sluitende samenwerking van WoonStap kan dan met de cliënt besloten worden waar mevrouw B. dan wél gaat wonen na haar opname. Olde Hampsink ziet in de toekomst het liefst dat deze ketenzorg gemeengoed wordt en ziet daarbij het hebben van een woning als meest werkzame basis voor een stabiel leven. En uiteraard zou via een wijk- GGD'er mevrouw B. nog eerder opgemerkt zijn zodat haar gedrag niet uitmondt in overlast gevend gedrag.

'Dankzij de dagbesteding heb ik weer een ritme en kom ik na een dag werken weer thuis. Ik tel weer mee!' mevrouw B. - WoonStap Enschede

4. Tot Slot

In dit artikel is geschetst hoe de negen bouwstenen, bedoeld voor de zorg voor mensen met verward gedrag en hun naasten, aandacht krijgen binnen regio Twente met als doel een sluitende samenwerking en een warme overdracht tussen de verschillende zorginstanties. Belangrijkste uitdagingen hierbij is de zorg te laten bepalen aan de hand van de totale levensbehoefte van de cliënt in plaats van de financiële zorgstructuur. Behaalde successen zijn de zorg vanuit Streettriage, Meldpunt niet-acuut, WoonStap en de nieuwe OGGZ inzet (zoals Wijk- GGD) lokaal. Het Saxion lectoraat social work en haar studenten hopen middels de nauwe samenwerking met GGD Twente en regionale zorginstellingen vanuit het WSDT een bijdrage te kunnen leveren aan de sluitende samenwerking in de zorg en dienstverlening aan mensen met verward gedrag en hun naasten.

Voor meer informatie kan contact worden opgenomen met Monique Engelbertink (m.m.j.engelbertink@saxion.nl).

Literatuur

- Aanjaagteam. (2016a). *Een sluitende aanpak met 9 bouwstenen*. Den Haag: VNG.
- Aanjaagteam. (2016b). *Eindrapportage: Doorpakken!* Den Haag: VNG.
- De Nijs, J., De Jong, J., & Vercauteren, L. (2020). Project 'Evaluatie en door - ontwikkeling van de Hulpkaart/Crisiskaart .' *Vakblad Participatie En Herstel*, (1), 4–7.
- Keijzer - Peeters Weem, L. (2018). *Stand in twente aanpak personen met verward gedrag*. Enschede: GGD Twente.
- Oosterkamp- Szwajcer, E. (2020). *Kennis en leeragenda WSDT 2020 - 2022*. Enschede:

Lectoraat Social Work Saxion.

Schakelteam. (2018). *Op weg naar een persoonsgerichte aanpak*. Den Haag: VNG.

Spoelstra, S. (2019). Wet verplichte GGZ, van goede zorg naar veilig leven. *Zorgvisie*, 3(1), 52–55. <https://doi.org/10.26810/periobj.v3n1>

Timmermans, M. (2020, May 29). Twaalf jaar lang slikte Kaya 32 pillen per dag tegen borderline, alleen klopte die diagnose niet. *Trouw*, pp. 1–4.

Van Dijk, A., Dragt, W., & Postma, I. (2020). *Integrale clientondersteuning in Twente*. Enschede: Xpertisenzorg.

VNG. (2020). Verward gedrag. Retrieved from <https://vng.nl/rubrieken/onderwerpen/verward-gedrag>

Werkplaatsen Sociaal Domein. (2020). Retrieved from <https://www.werkplaatsensociaaldomein.nl/>

ZonMW. (2020). Zonmw Actieprogramma verward gedrag. Retrieved from <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/geestelijke-gezondheid/verward-gedrag/projecten>

Over de auteurs

Onderzoekers Monique Engelbertink, Christine Ribbert en Ellen Oosterkamp- Szwajcer zijn verbonden aan het lectoraat Social Work (Saxion), Lizette Keijzer- Peeters Weem was tot december 2020 projectregisseur Aanpak Personen met Verward Gedrag (GGD Twente).



Werkplaatsen
Sociaal Domein

Werkplaatsen Sociaal Domein 2020

www.werkplaatsensociaaldomein.nl