

Evaluatie pilot wijk-GGD in Hardinxveld-Giessendam

maart 2022 – maart 2023

Samenvatting

In maart 2022 is de gemeente gestart met de pilot 'wijk-GGD' voor de duur van een jaar. Sindsdien zijn er twee wijk-GGD'ers in de gemeente actief. De wijk-GGD'ers zijn een belangrijke schakel in de preventieve aanpak rondom personen met onbegrepen en/of zorgmijndend gedrag. Doel van het project is om mensen met onbegrepen gedrag vroegtijdig in passende zorg te krijgen, zodat verdere politie-inzet, traumatisering en escalatie bij betrokkenen voorkomen kan worden. Hierbij wordt nauw samengewerkt met betrokken partners. De wijk-GGD'ers werken op het snijvlak van veiligheid en zorg en verbinden deze domeinen, zodat maatwerk mogelijk wordt. Outreachend, onorthodox, laagdrempelig en praktisch zijn kenmerken van de werkwijze.

Na een jaar ervaringen opdoen kunnen we stellen dat de doelgroep beter in beeld is en er snellere opvolging is na zorgsignalen. Door de inzet van de wijk-GGD zijn al meerdere escalaties in casussen afgewend. De samenwerking tussen ketenpartners is zichtbaar verbeterd. Er zijn kortere lijnen, duidelijke werkafspraken en er is onder partners draagvlak voor het project. De twee professionals vervullen een inmiddels onmisbare schakel in de ketenaanpak rondom personen met onbegrepen gedrag in de gemeente. Het project wordt dan ook voortgezet.

Inleiding

In toenemende mate hebben wij in Hardinxveld-Giessendam – zoals op veel andere plekken in het land – te maken met mensen die verward gedrag vertonen in de samenleving. Verward gedrag wordt tegenwoordig omschreven als 'onbegrepen gedrag'. Onbegrepen gedrag heeft vele verschijningsvormen, oorzaken en achtergronden. Het gaat bijvoorbeeld om inwoners die kampen met psychische problemen, een verstandelijke beperking, dementie of verslaving.

Voor het inrichten van de juiste zorg en ondersteuning voor kwetsbare inwoners, zijn twee visiedocumenten binnen het sociaal domein leidend: de lokale visie sociaal domein en lokale visie 'Een (beschermd) thuis voor iedereen' (beiden vastgesteld door de gemeenteraad in december 2020). In beide visiedocumenten nemen vroegsignalering en preventie een belangrijke plaats in. Daarnaast kijken we naar de ondersteuningsvraag van de inwoner vanuit breed perspectief. *"Hoe eerder het probleem (h)erkend wordt, hoe groter de kans op een snelle, minder ingrijpende oplossing. Hierbij is afstemming tussen relevante actoren, zoals huisartsen, werkgevers, de woningbouw-corporatie en het Sociaal Team van belang" (lokale visie Een (beschermd) thuis voor iedereen).*

In maart 2022 is de gemeente gestart met de pilot 'wijk-GGD' voor de duur van een jaar. Een wijk-GGD'er is de spin in het web in een gemeente bij de aanpak van onbegrepen gedrag. De professional werkt breed samen met verschillende partners aan een aanpak en regelt de hulp die nodig is. Bij aanvang van de pilot is de intentie uitgesproken om, indien het project succesvol is, het project duurzaam te vervolgen. De pilot is medegefinancierd door een subsidie van ZonMw. In deze evaluatie blikken we terug op de pilot.

Probleemanalyse

Het aantal overlastmeldingen over kwetsbare personen of personen met onbegrepen gedrag is de laatste jaren, ook binnen Hardinxveld-Giessendam, flink toegenomen. Van 37 unieke meldingen in 2018 naar 175 unieke meldingen in 2021. Met name het aantal 'terugkerende probleemcasussen', zichtbaar in recidivemeldingen, neemt toe. Dit is niet alleen zichtbaar in de cijfers, maar wordt ook onderschreven door politie, huisartsen en woningcorporatie. Partners zien steeds vaker heviger en

complexere problematiek. Een aantal (landelijke) ontwikkelingen dragen hier aan bij: denk aan de extramuralisering en de wachtlijsten in de GGZ.

Deze inwoners veroorzaken overlast waar vaak de politie bij betrokken wordt, maar zij hebben eigenlijk vooral zorg en/of hulp nodig. De problemen die zij ervaren doen zich voor op het snijvlak van veiligheid en zorg en deze blijken in de praktijk lastig onder te brengen bij een hulpinstantie. Bovendien gaat het vaak om mensen die zorgmijndend zijn.

Door de maatschappelijke partners in Hardinxveld-Giessendam wordt de behoefte uitgesproken aan duidelijke regie en betere samenwerking in deze complexe casuïstiek, zodat situaties eerder worden gestabiliseerd en de juiste ondersteuning wordt ingezet.

Pilot wijk-GGD

Opzet project

Twee wijk-GGD'ers zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het project. De gemeente heeft twee functionarissen met ggz-expertise aangesteld, gedetacheerd vanuit moederorganisatie Yulius (ggz-instelling). Zij zijn gepositioneerd in het sociaal team, hetzij in een onafhankelijke functie. Zij zijn ieder 9 uur werkzaam, verdeeld over twee middagen op de maandag en donderdag). Met deze spreiding van uren kan worden gewaarborgd dat binnen 72 uur op (zorg-/overlast)meldingen afgegaan kan worden. Hun taken zijn gericht op het contact zoeken met de personen waarover is gemeld en voor ieder individu een plan van aanpak realiseren.

De wijk-GGD'ers zijn gepositioneerd in het sociaal team, maar in een onafhankelijke rol. Zij hebben de bevoegdheid om ongevraagd op pad te gaan en kunnen bemoeizorg leveren, waar het sociaal team deze mogelijkheid niet heeft (alleen na aanmelding en toestemming van de inwoner zelf). De wijk-GGD'er is in feite de verlengde arm van het Meldpunt Zorg & Overlast van de GGD.

Binnen het project wijk-GGD verloopt het proces van melding tot aanpak in de basis volgens de volgende stappen:

1. Melding van onbegrepen gedrag bij het Meldpunt Zorg & Overlast
2. Triage door de procesregisseur van het Meldpunt Zorg & Overlast
3. Wijk-GGD gaat op de melding af, onderzoekt de situatie en de-escalereert
4. Wijk-GGD onderzoekt de historie bij eventueel eerder betrokken partijen
5. Wijk-GGD zet een passende aanpak op met betrokken partijen.

Buiten de route via het Meldpunt Zorg & Overlast krijgt de wijk-GGD'er ook regelmatig preventief casuïstiek aangereikt vanuit sociaal team, Fien Wonen, een huisarts of de politie.

Doelstellingen

Doel van de inzet van de wijk-GGD is om mensen met onbegrepen gedrag vroegtijdig in passende zorg te krijgen, zodat verdere politie-inzet, traumatisering en escalatie bij betrokkenen voorkomen kan worden.

De projectdoelen waren:

1. Vroegsignalering en preventief handelen op het gebied van de doelgroep verwarde personen worden geborgd. Met betrokken netwerkpartners (o.a. politie, huisartsen, apotheken, Fien Wonen) zijn hierover duidelijke werkafspraken gemaakt.
2. De omvang en behoefte van de doelgroep overlastgevend en zorgmijndende personen met verward gedrag is in beeld gebracht.

Monitoring

Het project werd gedurende de pilot iedere twee maanden gemonitord door de projectgroep waar verschillende ketenpartners zitting in hebben. Waar nodig werd in overleg de werkwijze aangepast en werden er verbeteringen aangebracht.

Resultaten

De wijk-GGD treedt op als procesregisseur en versterkt de preventieve aanpak

De inzet van de wijk-GGD'ers verlicht en ontzorgt het netwerk rondom de cliënt. Aan partners is gevraagd wat er is veranderd sinds de komst van de wijk-GGD. De volgende effecten worden genoemd: de politie wordt ontzorgd (minder tijd kwijt per casus), er wordt sneller geschakeld, er zijn kortere lijnen, meer en betere verbinding tussen de ketenpartners en de interventies dragen bij aan een positievere beleving van aangeboden zorg.

De wijk-GGD vult een gat in de ketenaanpak verwarde personen in de gemeente. De wijk-GGD heeft het mandaat (en de nodige expertise) om ongevraagd op een zorgmelding af te gaan. Een medewerker van het sociaal team geeft aan:

"Bij casuïstiek waarin wij teloorgang, samen met zorgmijdend gedrag zien, waarin wij als sociaal team moeilijk contact kunnen maken, zien we dat de wijk-GGD meer en steller ingang heeft, waardoor je in de toekomst dingen (nog meer schuldenproblematiek, huisuitzettingen) voor kunt zijn".

Voorheen zagen we regelmatig dat partners (Fien Wonen, politie, sociaal team) een casus heen en weer schoven. Doordat de wijk-GGD wel creatieve manieren kan toepassen om bijvoorbeeld zorgmijders in beweging te kunnen krijgen, zien we dat er nu sneller gehandeld wordt.

Er is beter zicht op de omvang en behoefte van de doelgroep overlastgevende en zorgmijdende personen

Uit de dossiergegevens van de wijk-GGD'ers komt een goed beeld van de omvang naar voren evenals van de aanmeldproblematiek. We constateren ten eerste dat de doelgroep zeer diffuus is. In de 20 zaken waarin de wijk-GGD in het eerste jaar inzet heeft gepleegd, betrof de aanmeldreden bij 13 zaken 'zorg' en bij 4 zaken een combinatie van zorg en overlast. Psychosociale/psychiatrische problematiek en huisvestingsproblematiek worden veruit het meest gezien binnen de casuïstiek van de wijk-GGD. Zaken waar deze doelgroep verder mee te maken heeft zijn financiële problemen en medische problemen. Vaak is er sprake van een optelsom van problemen en zorgmijding.

In de registratiegegevens bij het Meldpunt Zorg & Overlast zien we eerste effecten van de wijk-GGD. In 2022 registreerde het Meldpunt Zorg & Overlast minder zorgmeldingen over personen in Hardinxveld (108 t.o.v. 175 in 2021). Het aantal herhaalmeldingen over personen waarover eerder is gemeld, nam af (72 t.o.v. 116 in 2021). Het aantal personen waarover herhaalmeldingen zijn binnen gekomen is ongeveer gelijk gebleven (29 t.o.v. 27 in 2021). Binnen alle meldingen is specifiek het aantal signalen gelabeld als E33-meldingen (meldingen over personen met onbegrepen gedrag) wel gestegen: 73 in 2022 t.o.v. 29 in 2021. Er is een toename zichtbaar in het aantal signalen dat afkomstig is van zorgprofessionals (huisartsen, sociaal team, zorgaanbieders). Dit doet vermoeden dat onbegrepen gedrag beter wordt herkend door professionals, wat helpend is voor een verdere aanpak.

Meer inzicht in de problematiek van kwetsbare personen waar (veel) herhaalmeldingen over binnen komen, kan bijdragen aan doorbraken en stabilisatie waardoor het aantal herhaalmeldingen uiteindelijk zal verminderen. Aantallen meldingen geven een beeld van de omvang van de problematiek, maar uiteindelijk gaat het er vooral om dat mensen in beeld zijn, passende zorg krijgen en gevaren voor de persoon zelf en naasten zo veel mogelijk worden afgewend.

De expertise en persoonlijkheid van de twee professionals waren belangrijke succesfactoren

Van grote meerwaarde was de inzet van professionals met (ruime) kennis en ervaring op het gebied van psychiatrische ziektebeelden. Dit helpt in de directe omgang met betrokkene en het bieden van directe handelingsadviezen voor partners totdat de zorg is ingezet. De Procesregisseur OGGZ van het Meldpunt geeft aan:

"De betrokken professionals van de wijk GGD zijn beiden ontzettend capabel en breed onderlegd in verschillende problematieken. Zij weten vaak het contact te leggen met een doorgaans erg zorgmijdende doelgroep en weten daarin deze mensen ook nog te bewegen naar zorg. Hun beider persoonlijkheid en professionele handelen hebben zeker kleur gegeven aan het concept van wijk GGD in de gemeente Hardinxveld Giessendam."

Conclusie

Terugblikkend op het pilotjaar kunnen we stellen dat de doelgroep beter in beeld is en er snellere opvolging is na zorgsignalen. Door de inzet van de wijk-GGD zijn escalaties in meerdere casussen afgewend en personen in passende zorg gezet. De samenwerking tussen ketenpartners is zichtbaar verbeterd. Er zijn kortere lijnen, duidelijke werkafspraken en er is onder partners draagvlak voor het project. De twee professionals vervullen een inmiddels onmisbare schakel in de ketenaanpak rondom personen met onbegrepen gedrag in de gemeente.

Aanbevelingen

Maak de wijk-GGD structureel

De wijk-GGD heeft haar meerwaarde bewezen. Het project wijk-GGD is een bouwsteen geworden binnen het bredere lokale (preventieve) beleid op het gebied van beschermd wonen.

Stoppen met de wijk-GGD is ook geen verstandige optie, omdat de doelgroep blijft en hierdoor de druk bij alle partners verder zou toenemen, waardoor er mogelijk ook weer sneller doorverwezen wordt naar specialistische zorg.

Blijf met ketenpartners periodiek het gesprek voeren over de ketenaanpak verwarde personen en de rol van de wijk-GGD hierin.

Voor de borging is het belangrijk om met de partners aandacht te blijven besteden aan de ketenaanpak verwarde personen en de meerwaarde die de wijk-GGD hierin biedt voor de gemeente. Dat is nodig omdat door personeelwisselingen niet iedereen op de hoogte is van elkaars expertise. Regelmatig hierover het gesprek voeren, voorkomt dat de gemaakte samenwerkingsafspraken verwateren.

Duidelijkheid over privacy en gegevensdeling is noodzakelijk.

De juridische basis en inrichting voor het delen van privacygegevens is niet eenvoudig uit te leggen naar partners. We merkten tijdens de pilot met name aan de kant van huisartsen terughoudendheid/onzekerheid in het delen van gegevens. Inmiddels heeft het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid een 'Handreiking privacy en gegevensdeling wijk-GGD'er' ontwikkeld voor professionals uit het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein. Het advies is om deze handreiking (herhaaldelijk) te delen met betrokken ketenpartners.