

(regionale) Contourennotitie OGGZ 2024

Femke Jelles & René Doodeman (Hoorn)

Klankbord projectgroep Kwetsbare Inwoners

Dorien van Diepen (Hoorn)

Jorie Bockma (Hoorn)

Paulien van den Berge (Hoorn)

Anouk Wamsteeker (Opmeer)

Angela Balk (Koggenland)

Lisa Tannous (SED)

Mirjam Turksma (Medemblik)

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Doelgroep Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)	3
1.2 Wettelijke taak	3
1.3 Financiering	4
1.4 Lokale, regionale en bovenregionale verbanden	5
2. Ontwikkeling van de doelgroep OGGZ	7
2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen	7
2.2 Omvang doelgroep OGGZ	7
3. Huidige zorglandschap OGGZ	9
3.2 Team Vangnet en advies en de uitvoering van de Wet verplichte GGZ (Wvvggz)	9
3.3 Preventieve interventies op gebied van verslavingszorg	9
3.4 Advies en bemoeizorg bij verslavingsproblematiek	9
3.5 Dagloontrajecten OGGZ-doelgroep	10
3.6 (regionale) Inloopvoorzieningen GGZ	10
3.7 de Hoofdzaak	10
3.8 Aanpalende activiteiten	10
3.9 Wijkteams in Westfriesland	10
4. Vraagstukken in het zorglandschap	13
4.1 Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (WAMS) (Gemeentelijk of regionaal)	13
4.2 OGGZ doelgroep ontwikkelingen	13
4.3 Issues in de keten	13
5. Contouren	15
5.1 Bemoeizorg en de rol van de wijkteams	15
5.2 Regie vraagstuk	15
5.3 Samenhang lokale, regionale en bovenregionale initiatieven	16
5.4 Sturing vanuit maatschappelijke resultaten	16
6. Conclusies en vervolgstappen	17
BIJLAGE 1 BRAINSTORM MET PARTNERS	19

1. Inleiding

In de afgelopen jaren is in Westfriesland het aantal personen dat in aanraking komt met een vorm van bemoeizorg flink gestegen. Dit heeft onder andere geleid tot hogere subsidieaanvragen en tot signalering van hiaten in de keten. Ook is er discussie over de verschillende rollen van de partijen in de OGGZ-keten. Dat leidt tot een urgente vraag om heldere uitgangspunten en daarmee een beschrijving van de rol- en taakverdeling in de keten als het gaat om de OGGZ. In de huidige toekomstvisie kwetsbare inwoners regio Westfriesland (2018-2023) is een kleine alinea opgenomen over personen met onbegrepen/verward gedrag. Hier valt een (groot) deel van de doelgroep van de OGGZ onder. Deze alinea in de toekomstvisie is echter te weinig richtinggevend om zowel kaders te bieden aan de uitvoering als de financiering van de voorzieningen binnen de OGGZ te onderbouwen.

Er is een onderscheid tussen wat in deze contourennotitie OGGZ staat en de langere termijn visie op de hele Westfriese zorgketen kwetsbare inwoners. Er is noodzaak om op korte termijn een aantal contouren OGGZ te schetsen waarop voor 2024 (financiële) keuzes gemaakt kunnen worden. Deze contourennotitie is dan vervolgens leidend voor de verdere uitwerking van de OGGZ in relatie tot de keten in de nieuwe visie kwetsbare inwoners 2024 ev.

In deze notitie komen een aantal zaken aan bod. Er wordt ingegaan op de vraag wat de OGGZ is, en wie de doelgroep is. Daarnaast wordt het huidige zorglandschap geschetst. Welke partijen zijn onderdeel van de keten, en wie doet wat? Ook komen er een aantal vraagstukken aan bod. Op basis van zowel de startfoto als de vraagstukken worden een aantal contouren geschetst hoe verder te gaan na 2024. Daarbij zal er aandacht zijn voor de vraag welke (inrichtings)vraagstukken in de toekomst opgelost moeten worden.

1.1 Doelgroep Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

De OGGZ staat voor de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). De OGGZ is een publieke (openbare) verantwoordelijkheid. De OGGZ richt zich op sociaal kwetsbare mensen, die onvoldoende bereikt worden door de reguliere zorg. Het zijn kwetsbare inwoners van alle leeftijden die verontrustend gedrag vertonen, problemen hebben op meerdere leefgebieden en zelf geen zorgvraag stellen of door de mazen van het bestaande zorg- en hulpverleningsnetwerk vallen.

Zij zijn niet of onvoldoende in staat om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Denk daarbij aan onderdak, voedsel, inkomen, sociale contacten en zichzelf kunnen verzorgen. Ze hebben meerdere problemen tegelijkertijd. Bijvoorbeeld geen vaste woonruimte, schulden, psychische problemen, verstandelijke beperking, verslavingsproblemen, sociaal isolement, verwaarlozing van eigen lichamelijk functioneren, problemen met (huiselijk) geweld, vervuiling van woonruimte of woonomgeving en overlastgevend gedrag.¹

Vaak krijgen ze niet de zorg die zij volgens hulpverleners nodig hebben of stellen geen hulpvraag waar de reguliere hulpverlening een antwoord op heeft. Ze mijden daardoor de zorg. Juist doordat ze de zorg mijden, hebben wij het over het inzetten van bemoeizorg. Bemoeizorg betekent dat er actief op af gegaan wordt door hulpverleners naar aanleiding van signalen (van zorgbehoefte of overlast) vanuit de omgeving, in plaats van op de hulpvraag van een cliënt. Inzet van bemoeizorg gebeurt vaak op basis van meldingen van het netwerk van de bewoner, de woningcorporatie of politie.

1.2 Wettelijke taak

De OGGZ is al sinds de jaren '90 van de vorige eeuw een taak van de gemeenten en maakt sinds 2007 deel uit van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). In de Wmo 2015 staat, hoewel de OGGZ niet meer apart benoemd staat, wel de toeleiding naar zorg en/of ondersteuning van kwetsbare groepen

¹ Bijlage 1: Uitwerking brainstorm met partners op 15 mei 2023

en personen die niet vrijwillig uit zichzelf om deze hulp en ondersteuning vragen. In de nieuwe Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (WAMS), die ingaat per 1 januari 2024 wordt OGGZ gedefinieerd als: de inzet ten behoeve van kwetsbare personen die niet uit eigen beweging hulp vragen of die hulp mijden terwijl vanwege de aard of complexiteit van hun problemen, maatschappelijke teloorgang of een lage kwaliteit van leven en welzijn dreigt of al aan de orde is, met het oog op het bieden van hulp aan of het laten aanvaarden van hulp door deze personen.

De OGGZ is een centrumgemeente taak en wordt door de gemeente Hoorn voor de regio Westfriesland uitgevoerd. Daarbij is er een link met de Wet verplichte GGZ (Wvggz), De Wvggz regelt het verlenen van verplichte zorg aan mensen met een psychische aandoening. Verplichte zorg is nodig als er door de psychische aandoening gevaar (ernstig nadeel) is of dreigt voor de persoon zelf of anderen. De Wet verplichte ggz (Wvggz) biedt iedereen de mogelijkheid een melding te doen bij de gemeente over iemand in zijn omgeving, die mogelijk in aanmerking komt voor verplichte ggz. In Westfriesland is deze gemeentelijke taak gemandateerd aan GGD HN en wordt uitgevoerd door Vangnet en Advies.

1.3 Financiering

De OGGZ behoort tot de centrumgemeente taken en wordt bekostigd vanuit het gebundelde regionale MOBW-budget, die bestaat uit de DU Beschermd Wonen en de DU opvang. Tot 2021 heette de DU opvang DU Maatschappelijke Opvang, Oggz en Vb. In de praktijk wordt de uitvoering van deze taken deels bekostigd vanuit de rijksbijdrage Beschermd Wonen omdat de bijdrage voor Opvang tekortschiet. Dit is mogelijk doordat de budgetten voor deze beide geldstromen zijn ontschot. Aan de bundeling van de twee geldstromen liggen regionale afspraken en raadsbesluiten ten grondslag (raadsbesluit doordecentralisatie 2019 en samenwerkingsconvenant psychisch kwetsbare inwoners 2022).

De voorzieningen op gebied van de OGGZ worden vanuit het regionale budget gefinancierd. Deze activiteiten raken immers aan de regionale verantwoordelijkheid en daarbij is het vaak efficiënter deze regionaal te organiseren en open te stellen voor alle Westfrieze inwoners. Totdat het landelijk objectief verdeelmodel gefaseerd wordt ingevoerd, blijven de centrumgemeenten de enige gemeenten die vanuit het gemeentefonds een bijdrage ontvangen voor BW en voor Opvang.

Uit de decentralisatie uitkering beschermd wonen en de decentralisatie uitkering Opvang worden naast Beschermd Wonen, de voorzieningen op gebied van OGGZ, ook de inloopvoorzieningen, de Hoofdzaak en de (toegang tot) de regionale Maatschappelijk Opvang bekostigd.

Voor de uitvoering van de OGGZ staan in de huidige MO/BW begroting (2023) structureel middelen geraamd. In tabel 1 staat uitgewerkt welke organisaties subsidie ontvangen. Hierbij is het belangrijk op te merken dat de kosten voor uitvoering van de Wvggz lokaal worden bekostigd.

Tabel 1

Aanbieder /Organisatie	Structurele subsidie 2023	Incidentele subsidie 2023	Opmerkingen
Vangnet&Advies	€397.976,67	€109.000	Incidentele subsidie is inclusief de maand december 2022
Vangnet&Advies (Wvggz)	€66.156		Totale kosten voor de Westfrieze gemeenten. Gefinancierd door lokale gemeenten naar rato inwoneraantal in Westfriesland
Parnassia Brijder	€183.823		Jeugd preventie
Parnassia Brijder	€78.311		
Parnassia Reakt	€133.393		
Inloopvoorzieningen GGZ	€360.000		Per 1 juli 2024 andere bekostiging nav vastgestelde uitgangspunten Inloopvoorzieningen
De Hoofdzaak	€221.148,45		In 2023 gefinancierd uit regionale mo/bw middelen, besluit over 2024 moet nog genomen worden
Buitenveldertgroepen Enkhuizen en Hoorn	€3148		

1.4 Lokale, regionale en bovenregionale verbanden

De uitvoering van de OGGZ in de regio Westfriesland staat niet op zichzelf. Er zijn verschillende ontwikkelingen op lokaal, regionaal en bovenregionaal niveau van invloed op de hulpverlening aan de doelgroep OGGZ. Hierbij gaat het om verschillende beleidsinitiatieven, maar ook om verschillende structuren. De belangrijkste onderwerpen komen aan bod in deze notitie. Deze context is van belang en zal meer aandacht en uitwerking vergen in de nieuwe visie kwetsbare inwoners.

Noord-Holland Noord (bovenregionaal)

- De Commissie Zorg en Veiligheid is een adviescommissie voor de Veiligheidsregio voor bovenregionale thema's op het snijvlak Zorg en Veiligheid. De OGGZ komt gedeeltelijk aan bod in deze commissie, als het gaat om de groep waarbij veiligheid een rol speelt. Hierbij gaat het om issues op bovenregionaal niveau en in de combinatie zorg en veiligheid met lokale terugkoppeling en inzet.
- In 2019 is vanuit de Veiligheidsregio NHN gestart met het verbeteren van de aanpak van personen met verward (onbegrepen) gedrag en een (ernstig) veiligheidsrisico. Deze doelgroep kenmerkt zich door problemen op het gebied van politie en justitie, psychisch welzijn, wonen, dagbesteding, middelengebruik en zorgmijding. Hierbij is het doelverbetering van de leefomstandigheden van de doelgroep en vermindering van overlast, (escalatie)gevaar en maatschappelijke kosten. Er zijn grofweg twee verbeterlijnen ingezet:
 - De persoonsgerichte aanpak (PGA): Bij de persoonsgerichte aanpak werken betrokken ketenpartners onder regie van het Zorg- en Veiligheidshuis intensief en langdurig samen om lange termijn oplossingen te realiseren voor complexe casussen. Kernelementen van de aanpak zijn: een gemeenschappelijke casusanalyse, maatwerk, procesregie en langdurige monitoring van de casus.
 - De ontwikkeling van specifieke woonvoorzieningen voor de doelgroep. Dit betreft een regionale inventarisatie van bestaande en gewenste woon- en opvangvoorzieningen voor verwarde personen met een veiligheidsrisico in de regio Noord-Holland Noord
- Het Zorg- en Veiligheidshuis (ZVH) is een bovenregionale ketensamenwerking in de veiligheidsregio. Het is een netwerk van partners zoals politie, openbaar ministerie en gemeente. Als het nodig is, schuiven ook andere partijen aan, zoals de GGZ, een medewerker van een gebiedsteam of de sociale dienst. Onder regie van het ZVH is een ketenaanpak ontwikkeld voor personen met onbegrepen gedrag met een veiligheidsrisico. Dit is een integrale aanpak waar alle betrokken ketenpartners aansluiten. Doel is om de onveiligheid weg te nemen of te beperken en de personen een duurzame stabiele basis te bieden.

Westfriesland (regionaal)

- In de Toekomstvisie Kwetsbare Inwoners 2018-2023 staat de visie op de voorzieningen voor kwetsbare inwoners in Westfriesland beschreven. Hoewel er maar een kleine alinea over de OGGZ doelgroep is opgenomen, gaf dit document afgelopen periode richting aan het beleid.
- Sinds 1 januari 2023 is de Regionale Toegang tot de voorzieningen maatschappelijk opvang, beschermd wonen en beschermd thuis ondergebracht bij de gebiedsteams 1.Hoorn van de gemeente Hoorn. Dat maakt 1.Hoorn een belangrijke partner als er vanuit een van de bemoeizorg partijen gebruik moet worden gemaakt van een van deze voorzieningen.
- Er is sinds 2022 een regionaal expertise team (RET) 0-100 jaar. Er is onder andere inhoudelijke expertise binnen het RET wat betreft problematiek op het gebied van de ggz, verslaving of (licht) verstandelijk beperking.
- In Westfriesland wordt een Westfries escalatieladder (AVE) opgesteld waarin afspraken gemaakt over op- en afschaling van casuïstiek op het snijvlak van zorg en veiligheid. De OGGZ doelgroep is daar een significant onderdeel van.
- Er is sinds 2018 een regionaal Plan van Aanpak personen met onbegrepen gedrag. In dit plan zijn acties beschreven op de doelgroep personen met onbegrepen gedrag.

- Er zijn verschillende subsidies vanuit de middelen die de gemeente Hoorn als centrumgemeente voor MOBW ontvangt. Onder andere de Hoofdzaak, Vangnet&Advies, Inloopvoorzieningen GGZ, Parnassia en de Buitenveldertgroepen Enkhuizen en Hoorn ontvangen subsidie vanuit deze regionale middelen.

Lokale initiatieven

- Er zijn lokale verschillen tussen de mate waarin de wijkteams outreachend werken en al dan niet een vorm van (lichte) bemoeizorg bieden. De lokale verschillen worden verder toegelicht onder hoofdstuk 3, huidige zorglandschap.

2. Ontwikkeling van de doelgroep OGGZ

2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

In de afgelopen decennia is de samenleving steeds complexer geworden. Dit komt onder andere door dat mensen meer digitale vaardigheden nodig hebben, de woningcrisis en de steeds grotere kloof tussen arm en rijk. Doordat de samenleving complex is, worden de problemen van een deel van de inwoners ook complexer. Tegelijkertijd vragen we als samenleving meer van burgers, meer als het gaat om eigen kracht en kunnen meekomen. Daarbij tolereren we als samenleving minder afwijkingen of apart gedrag, en daarmee is dit soort gedrag al snel een zaak voor de politie in het kader van de veiligheid. Als gevolg loopt het aantal meldingen bij de politie snel op. Dit zijn E33 meldingen, meldingen over een persoon met verward gedrag. Er lijkt ook meer aandacht in de media te zijn voor situaties waar mensen met verward gedrag bij betrokken zijn.

Mede door deze ontwikkelingen ontstaat er een kloof tussen mensen die kunnen meekomen in de samenleving en mensen die dat niet kunnen. Dit zijn niet altijd mensen met psychisch problemen, maar wel potentieel kwetsbare mensen die buiten de boot kunnen vallen en in de problemen kunnen komen.

Parallel is al een aantal jaren een trend zichtbaar waarbij het uitgangspunt is dat grootschalige intramurale voorzieningen worden afgebouwd (vermaatschappelijking van de zorg). Dit kan alleen als in de wijken adequate ambulante hulp en ondersteuning aanwezig is. Ook inwoners met hulpverleningsmoeheid en/of zorgmijdend gedrag of die een prikkelarme omgeving behoeven en ongeschikt zijn voor verblijf in een groepssetting, kunnen daardoor vaker worden geholpen in hun eigen thuissituatie. Er wordt immers al langer gewerkt om mensen met beperkingen (meer) zelfstandig te laten wonen, en deel te laten uitmaken van de samenleving. Hierbij speelt ook normalisering een rol.

Door onder andere de stijging van het aantal E33 meldingen bij de politie heeft het ministerie van Veiligheid en Justitie, VWS en de VNG het 'Aanjaagteam Verwarde personen' aangesteld om dit probleem te adressen. Vervolgens hebben de verschillende gemeenten, waaronder de gemeenten Westfriesland, regionaal sluitende aanpak personen met verward gedrag ontwikkeld. Uit de landelijke stimulering volgde daarnaast een landelijk dekkend netwerk van de verschillende meldpunten zorgwekkend gedrag.

2.2 Omvang doelgroep OGGZ

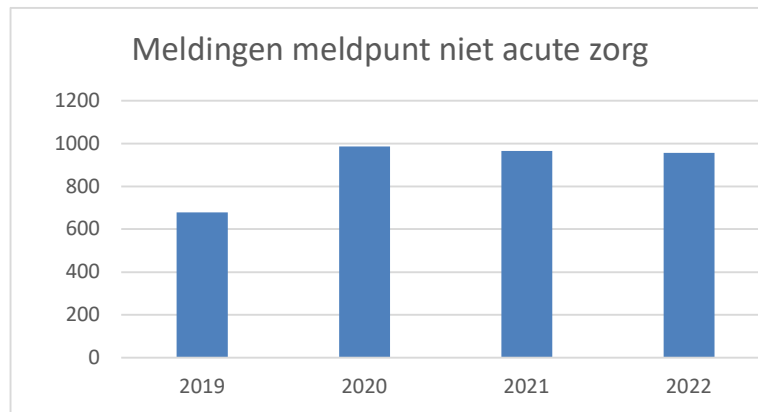
Het is lastig aan te geven hoeveel kwetsbare inwoners van alle leeftijden die verward gedrag vertonen, problemen hebben op meerdere leefgebieden en zelf geen zorgvraag stellen of door de mazen van het bestaande zorg- en hulpverleningsnetwerk vallen er in Westfriesland (of Nederland) zijn.

Er zijn echter wel cijfers die een indicatie kunnen geven;

- Zo zijn er de E33 meldingen over mensen met verward gedrag van de politie. In 2022 zijn er in Nederland, 138.711 E33 meldingen gedaan, in de provincie Noord-Holland waren dat er 22.096²
- Daarnaast zijn er cijfers m.b.t. de meldingen bij het meldpunt niet acute zorg (OGGZ) van Vangnet&Advies. In de afgelopen jaren is een stijging te zien in het aantal meldingen OGGZ bij Vangnet&Advies in Westfriesland. In de laatste drie jaar gaat die stijging harder dan in andere jaren. In 2019 waren er 679 meldingen, in 2020 987 meldingen, in 2021 966 meldingen en in 2022 956 meldingen (zie grafiek 1) . Dit betreft een substantiële stijging ten opzichte van 2019.

² data.politie.nl - Geregistreerde overlast; soort overlast, gemeentelijke indeling 2023

Grafiek 1 aantal meldingen bij meldpunt niet acute zorg



In 2022 zijn er in totaal 2800 meldingen bij Vangnet&Advies gedaan in de 16 gemeenten in Noord-Holland noord gezamenlijk. Het aandeel hierin van de Westfrieze gemeenten waren 956 OGGZ meldingen in 2022.

Hierbij moet in ogenschouw worden genomen dat de meldingen in het kader van de Wet verplichte GGZ (Wvggz) elk jaar lager zijn dan verwacht. De belangrijkste reden hiervoor is het team Vangnet en Advies bij een melding de afweging maakt of de Wvggz ingezet moet worden of dat het via bemoeizorg (OGGZ) kan. Hierbij heeft bemoeizorg in principe de voorkeur, omdat dat dit binnen het vrijwillig kader valt. Ook tijdens een verkennend onderzoek kan iemand nog worden verleid tot het vrijwillige kader. Een andere reden is dat er relatief weinig Wvggz meldingen van inwoners afkomen. Dit was in de eerste instantie wel de verwachting. Het aantal meldingen Wvggz tussen januari t/m augustus 2022 is 4 in de regio Westfriesland.

Daar naast zijn er ook crisismaatregelen in het kader van de Wvggz via de burgemeester gegaan. Dit zijn per gemeente verschillende aantallen. In de gemeente Hoorn is er in 2022 61 keer een crisismaatregel via de burgemeester aan inwoners opgelegd die op het moment van crisis in Hoorn verbleven.

Er zijn dus verschillende cijfers, die iets zeggen over de toename (meldingen) van de doelgroep. De cijfers geven samen geen eenduidig beeld.

3. Huidige zorglandschap OGGZ

3.1 Inleiding

Op dit moment zijn er verschillende organisaties actief in de OGGZ keten. In deze notitie zijn alleen de gesubsidieerde partijen opgenomen. Zo speelt de GGZ NHN een belangrijke rol als het gaat om vervolghulp, welke ingezet kan worden na een verwijzing (via de huisarts). De rol van de GGZ NHN komt terug in 4.3.

3.1 Meld- en adviespunt Vangnet & Advies

Meld- en adviespunt Vangnet & Advies draagt zorg voor mensen die daar meestal zelf niet om vragen maar deze zorg wel nodig hebben. Vangnet & Advies leidt hen naar passende hulpverlening of kan inwoners of ketenpartners adviseren. Het meld- en adviespunt Vangnet & Advies niet acute zorg werkt regionaal en is ondergebracht bij de GGD HN. Dit doen ze niet alleen voor de gemeenten in Westfriesland, maar ook voor de andere twee regio's in Noord Holland Noord.

Zij dragen bij aan het bestrijden van overlast en leiden toe naar hulp. Daarnaast fungeren ze als achtervang voor mensen die zich niet laten toeleiden naar de reguliere hulpverlening, maar voor wie de incidentele contacten van belang zijn om zich enigszins te kunnen redden.

Een ander belangrijke taak is het signaleren van problemen rond cliënten die al bekend zijn in de reguliere hulpverlening. Zo kunnen er ook meldingen binnenkomen over cliënten die reeds in zorg zijn, waarbij het kan zijn dat de zorg niet helemaal passend is. Vangnet&Advies draagt dan zorg voor een goede samenwerking met betrokken partijen, en het adviseren over de juiste inzet van zorg.

3.2 Team Vangnet en advies en de uitvoering van de Wet verplichte GGZ (Wvvggz)

Per 1 januari 2020 is de Wvvggz in werking getreden. Gemeenten moeten een meldpunt organiseren zodat inwoners aan kunnen geven dat zij vermoeden dat iemand verplichte zorg nodig heeft. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor het verrichten van een verkennend onderzoek om te kunnen beoordelen of verplichte zorg echt nodig is. De uitvoering van het verkennend onderzoek is gemandateerd aan Vangnet & Advies. Hierbij kijkt het team van Vangnet&Advies altijd of het vrijwillige kader via de OGGZ een optie is, alvorens over te gaan naar een verkennend onderzoek voor het inzetten van verplichte zorg. De burgemeester is belast met het uitvoeren van de crisismaatregel en valt buiten de uitvoeringstaken m.b.t. de Wvvggz van Vangnet en Advies.

3.3 Preventieve interventies op gebied van verslavingszorg

De inzet op deze gemeentelijke taak is op dit moment belegd bij de Brijder (Parnassia groep). Jongeren tussen 12 en 23 jaar, hun ouders/verzorgers of de naasten van inwoners met verslavingsproblematiek kunnen bij Brijder terecht voor preventieve interventies. Hierbij gaat het om algemene publieke campagnes, informatieverstrekking en het ontwikkelen van het aanbod, maar ook op specifieke begeleiding van jongeren na een incident. Er zijn cursussen en supportgroepen voor betrokkenen zoals ouders, maar ook casuïstiekgesprekken voor professionals. Tot slot biedt de Brijder ook voorlichting en persoonlijke begeleiding aan volwassenen.

3.4 Advies en bemoeizorg bij verslavingsproblematiek

De Brijder is met advies en bemiddeling beschikbaar voor allerlei vragen van, voor en over kwetsbare inwoners. Ook biedt het team ambulante ondersteuning aan professionals, vrijwilligers en het sociaal netwerk van de inwoner. Een vervolg kan zijn het inzetten van Brijder behandeling of doorverwijzen naar samenwerkingspartners. De behandeling of inzet van samenwerkingspartners valt buiten de gegeven subsidie. Met dit product proberen ze uithuiszetting, overlast op straat, overbelaste gezinsleden en levensbedreigende situaties te minimaliseren.

Daarnaast biedt Brijder individuele outreachende bemoeizorg aan de OGGZ doelgroep met complexe verslavingsproblematiek om overlast, sociale uitsluiting en zorgmijndend gedrag te voorkomen. Vaak is sprake van één of meer (chronische) aandoeningen naast de hoofddiagnose en spelen problemen op

het gebied van gezondheid, huisvesting, financiën en sociale relaties. Hierbij werkt de Brijder nauw samen met Vangnet&Advies

3.5 Dagloontrajecten OGGz-doelgroep

Voor inwoners met complexe verslavings- en/of ernstige psychiatrische problematiek worden laagdrempelige dagloontrajecten geboden. Reguliere voorzieningen zijn niet voor deze groep geschikt door o.a. (zorgmijdend) gedrag. Om overlast en maatschappelijke uitsluiting te voorkomen ontvangt Reakt (Parnassia) hiervoor subsidie. Over het algemeen zijn het cliënten van de Maatschappelijke Opvang (MO) of cliënten die bekend zijn bij de Brijder die hiervan gebruik maken. Zij verblijven daardoor overwegend in Hoorn. Het gaat hierbij om een groep van ongeveer 20 à 25 kwetsbare burgers uit de psychiatrie, met Ernstige Psychische Aandoeningen (EPA) of in die al in behandeling bij Brijder Verslavingszorg zijn.

3.6 (regionale) Inloopvoorzieningen GGZ

De inloopvoorzieningen GGZ zijn een algemene (preventieve) voorziening. Het is een ontmoetingsplek voor iedereen die daar behoefte aan heeft. De inloopvoorziening is gespecialiseerd in het bieden van inloop voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Daarnaast heeft het als doel om inwoners te stimuleren om naar vermogen mee te doen en maatschappelijk te participeren. Er is laagdrempelige en toegankelijke ondersteuning aanwezig. De uitgangspunten inloopvoorzieningen GGZ zijn in het voorjaar van 2023 vastgesteld. Deze worden opgenomen in de nieuwe visie kwetsbare inwoners.

3.7 de Hoofdzaak

De Hoofdzaak bevindt zich als organisatie aan de rand van de OGGZ doelgroep. De Hoofdzaak is een organisatie gespecialiseerd in ervaringsdeskundigheid en hersteltrajecten. Dit is een vervolgstap na bemoeizorg. De rol van de Hoofdzaak wordt uitgewerkt in de toekomstvisie Kwetsbare inwoners.

3.8 Aanpalende activiteiten

Preventie speelt een belangrijke rol om te voorkomen dat inwoners (opnieuw) met de OGGZ in contact komen. Op de verschillende niveaus (bovenregionaal, regionaal en lokaal) wordt hier invulling aangegeven d.m.v. verschillende projecten. Hierbij kan o.a. worden gedacht aan:

- In control of alcohol of drugs: De gebruik van Alcohol- en drugs onder jongeren voorkomen en verder terugdringen door o.a. advies, interventies, voorlichting en campagnes.
- Housing First: Dit betreft een methode waarbij huisvesting voorop staat als basis voor herstel. Het hebben van een basisplek maakt ontstressen mogelijk en zorgt voor ruimte om te werken aan het eigen herstel
- Nazorg ex-gedetineerden: Er wordt samen met de (ex-)gedetineerde een stappenplan opgesteld gericht op een stabiel en delictvrij bestaan. Ook wordt deze persoon wegwijs gemaakt in de zoektocht naar werk en huisvesting, het oplossen en voorkomen van schulden en het regelen van uitkeringen.

3.9 Wijkteams in Westfriesland

De wijkteams in Westfriesland zijn lokaal op verschillende manieren ingericht. Er zijn verschillen als het gaat om hoe de wijkteams zijn georganiseerd, maar ook hoe vraag gestuurd of outreachend de medewerkers werken. Het gaat hierbij om de vraag of de medewerker naar aanleiding van signalen naar de inwoner toegaat, ook als er geen duidelijke hulpvraag komt van de inwoner (outreachend). Of komt het wijkteam in actie als er een hulpvraag van de inwoner zelf komt (vraag gestuurd). Daarnaast kunnen wijkteams ook acteren in het gebied daartussen, tussen een vorm van lichte bemoeizorg en daarnaast vraaggericht werken. Het actief aanbieden van bemoeizorg verschilt van outreachend werken. In het outreachend werken wordt n.a.v. signalen (ongevraagd) contact gezocht met een inwoner voordat het probleem te groot wordt en voordat escalatie heeft plaatsgevonden. Kortom, het probleem wordt vroegtijdig gesignaleerd en opgepakt voor dat het verergend en uit de hand loopt. Bemoeizorg gaat nog een stap verder, dat is ook actief zorg bieden om er achter te komen wat er verder nodig is.

Hoorn

De gebiedsteams van 1.Hoorn werken zowel vraaggericht als outreachend. Dit gebeurt bijvoorbeeld vanuit het team Rondkomen naar aanleiding van een betalingsachterstand. Deze inwoners worden met actief benaderd, en zo nodig ondersteuning aangeboden. Dit gaat via de opbouwwerkers of de sociaal werkers van 1.Hoorn. Als dit niet lukt werkt het gebiedsteam samen met Vangnet&Advies.

Stede Broec

Het wijkteam volwassenen en senioren van OnsStedebroec werkt zowel vraaggericht als outreachend. Door middel van het project 'Op de rit' gaan medewerkers na meldingen van huisarts, burens of de woningcoöperatie naar de desbetreffende inwoner toe waar men zorgen over heeft. Nadat de inwoner hulp heeft geaccepteerd blijft de inwoner in traject bij het wijkteam. Het gaat hierbij om een leemte tussen laagdrempelige zorg, Vangnet&Advies en andere zorg. Hierbij is de samenwerking met de ketenpartners cruciaal. Bij verslavingsproblematiek, ernstige psychiatrie of gevaar voor de inwoner zelf of anderen, is het wijkteam niet voldoende toegerust. Dan is expertise uit de tweedelijns zorg noodzakelijk (al dan niet via Vangnet&Advies en de huisarts nodig).

Enkhuizen

In het Stadsteam van de gemeente Enkhuizen zijn er specifieke OGGZ medewerkers. Zij werken zowel vraaggericht als outreachend. Hierbij werken ze samen met o.a. de GGZ, woningbouw, Vangnet&Advies en de afdeling openbare orde en veiligheid. Deze OGGZ medewerkers werken outreachend en zetten in op bemoeizorg. Ze hanteren hierbij een specifiek voor de OGGZ doelgroep ontwikkeld model. Medewerkers gaan actief op meldingen over een client af.

Drechterland

Team Inzet, het wijkteam van Drechterland werkt vraaggericht. Bemoeizorg wordt gedaan door Vangnet&Advies, signalen worden dus doorgezet naar Vangnet&Advies. Vanuit Vangnet&Advies moet dan de afweging worden gemaakt of toeleiding naar team Inzet zinnig is, of dat de Brijder of de huisarts ingezet moet worden. Team Inzet kan ook voor consult betrokken worden, of bijvoorbeeld met een huisbezoek, wel alleen na toestemming van de inwoner.

Koggenland

Het zorgteam van de gemeente Koggenland werkt zowel outreachend als vraaggericht. Outreachend is het wijkteam door onder andere de inzet van een GGZ medewerker in het wijkteam, inzet van schoolmaatschappelijk werk en zichtbaarheid op straat door inzet van jongerenwerkers. Daarnaast houden de maatschappelijk werkers contact met zowel client als betrokkenen (zoals omwonenden, organisaties, woningbouw), ook als er geen hulpvraag is vanuit de client. Op die manier leveren ze een bijdrage aan stabilisatie, overlastbeperking en veiligheid van de woonomgeving van de client. Er volgt opschaling naar Vangnet&Advies als blijkt dat zorg vanuit wijkteam niet toereikend is of wanneer er geen contact kan worden gemaakt met de desbetreffende client.

Opmeer

Het wijkteam in Opmeer werkt in principe vraaggericht en niet outreachend. Alleen de medewerkers op de schuldhulpverlening werken outreachend. Bij grote zorgen en er geen contact te krijgen is met een inwoner, wordt Vangnet&Advies ingeschakeld.

Medemblik

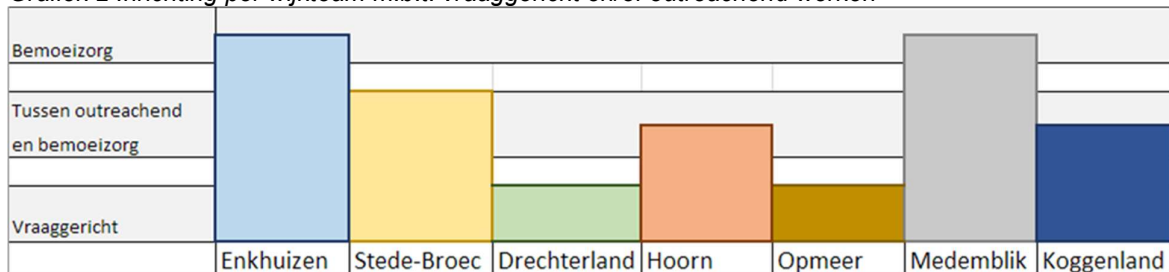
Het wijkteam van Medemblik heeft expertise ingehuurd van Vangnet&Advies (GGD) voor specifiek de Oggz doelgroep. Zij werken meldingsgericht, naar aanleiding van een melding van bijvoorbeeld politie, wijkteam of omwonenden. Daarnaast zijn zij ingehuurd voor casuïstiek. Daarnaast zijn zij extra ingehuurd om te ondersteunen bij cases die niet direct onder de OGGZ vallen, maar wel te complex zijn om binnen het wijkteam op te pakken. Deze mensen vallen anders tussen de wal en het schip. Het oppakken kan bestaan uit meedenken bij casuïstiek of zelf de casus te behandelen. De afgelopen

periode is er weinig tot geen beroep gedaan op de Oggz op dit gebied. Dit kan komen doordat er ook een gedragswetenschapper in het wijkteam een grote rol speelt bij complexe casuïstiek.

Medemblik is voorstander van het outreachend werken en probeert inwoners zo vroeg mogelijk te helpen, om verdere escalatie te voorkomen. Dat betekent dat expertise vroegtijdig moet worden ingewonnen/betrokken bij casuïstiek. Een sterke ketensamenwerking is vervolgens van belang om te zorgen dat inwoners in beeld komen/blijven en op de juiste manier ondersteund kunnen worden. In de praktijk zien we dat de ketensamenwerking er is, maar dat vroegtijdig betrekken bij casuïstiek niet altijd plaatsvindt. Daarnaast wordt binnen de gemeente ook gewerkt aan het effectiever opvolgen van signalen vanuit de ketenpartners. De combinatie van het zelf actiever opvolgen en de verbrede inzet van de gedragswetenschapper zou tot een verminderde inzet van Vangnet en advies kunnen leiden.

In een grafiek zie bovenstaande er als volgt uit:

Grafiek 2 Inrichting per wijkteam m.b.t. vraaggericht en/of outreachend werken



4. Vraagstukken in het zorglandschap

Vanuit het huidige zorglandschap zijn een aantal vraagstukken gesignaleerd. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld hiaten op gebied van de ontwikkelingen in de doelgroep, de samenwerking in de keten, de rol- en taakverdeling in de keten. Deze vraagstukken komen voort uit onder andere de invoering van de nieuwe wet WAMS en vanuit signalen vanuit de ketenpartners, signalen vanuit accountmanagement gesprekken en het RET.

4.1 Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (WAMS) (Gemeentelijk of regionaal)

De Wet Aanpak Meervoudige problematiek in het Sociaal domein (WAMS) wordt vooralsnog op 1 januari 2024 van kracht en richtte zich oorspronkelijk op de juridische grondslagen voor de benodigde verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens. In een later stadium zijn er andere gemeentelijke verantwoordelijkheden aan toegevoegd. De Wams wordt geïntegreerd in de Wmo 2015 en de Jeugdwet. In de wet komt een duidelijke beschrijving van de taak en bevoegdheid van gemeenten om te komen tot een gecoördineerde aanpak bij meervoudige en complexe problematiek. Daarnaast biedt de wet de juridische grondslag voor het delen van gegevens bij samenwerking tussen partijen, voor de fase waarin gemeenten verkennen of er sprake is van meervoudige problematiek. In de wet is ook opgenomen dat gemeenten aan partijen in sociaal domein én van aanpalende domeinen gegevens mogen vragen. Dit zorgt ervoor dat er makkelijker gegevensuitwisseling mogelijk tussen de verschillende domeinen. Tot slot worden in de wet de gemeentelijke meldpunten niet acute zorg verankerd. In Westfriesland is het meldpunt niet acute zorg ondergebracht bij de GGD NHN, en bekend onder het meldpunt Vangnet&Advies. Door de wettelijk verankering van de meldpunten niet-acute zorg, maar ook door de taak en bevoegdheid die de gemeenten krijgen voor de aanpak bij meervoudige en complexe problematiek gaat dat gevolgen hebben voor de huidige inrichting het zorglandschap OGGZ.

4.2 OGGZ doelgroep ontwikkelingen

Door onder andere de eerder omschreven maatschappelijke veranderingen, zoals het feit dat de maatschappij steeds complexer aan het worden is, zien de ketenpartners een verzwaring van de problematiek bij de doelgroep. De doelgroep kenmerkt zich door complexe problematiek, maar dit gaat steeds vaker samen met een dubbele diagnose (zowel verslavings- als psychiatrische problematiek). 20 tot 50 procent van de cliënten in de GGZ heeft verslavingsproblematiek, naast hun psychische stoornis. In de verslavingszorg heeft 60 tot 80 procent van de cliënten een psychische aandoening³. Door deze combinatie van factoren is het soms ingewikkeld voor de hulpverleningspartijen om aan te geven wat bovenliggend is, en waar dus als eerste op ingezet moet worden.

Veel mensen met een dubbele diagnose krijgen niet de juiste behandeling. Dit komt onder andere doordat het soms niet duidelijk hoe de behandeling aan te pakken. Hierbij lijkt het dat zowel de GGZ als de verslavingszorg niet goed weten hoe dat aan te pakken, als er een dubbel diagnose is. Professionals weten vaak niet waar zij mensen met een dubbele diagnose naartoe kunnen verwijzen. We zien dus in de keten dat als er sprake is van een dubbel diagnose, het kan zijn dat de zorg vaker stagneert of bijvoorbeeld tussenkomst van het RET noodzakelijk is.

4.3 Issues in de keten

Ook in de keten zien we dat er een aantal zaken niet altijd soepel lopen. Hierbij spelen er verschillende factoren.

Overbruggingszorg

Door onder andere Vangnet&Advies wordt aangegeven dat er vaak *zorgaanbieders met wachtlijsten zijn*. Daarom wordt er door Vangnet&Advies een vorm van overbruggingszorg geboden, omdat de inwoner anders buiten beeld raakt. Overbruggingszorg is echter ook risicovol omdat het om kwetsbare inwoners

³ <https://www.trimbos.nl/kennis/zorg-en-participatie/behandeling-dubbele-diagnose/feiten-en-cijfers/>

gaat die vaak al wantrouwend en terugtrekkend zijn richting de hulpverlening. Het is dus van groot belang door te pakken wanneer de inwoner openstaat voor zorg/hulpverlening om te voorkomen dat problematiek verder verergert.

Vraagstuk regie

Het vraagstuk van *de rolverdeling*, wie doet wat en heeft de regie komt naar voren in casuïstiek bij het Regionaal Expert Team (RET) en bij gesprekken met de ketenpartners. Bij een deel van de OGGZ doelgroep is vaak onduidelijk wie wat gaat doen als er sprake is van meerdere problemen, terwijl dit juist een kenmerk van de OGGZ doelgroep is. Verschillende partijen voeren casusregie, maar een integraal beeld en sturing op de verschillende interventies ontbreekt. Bij complexe casuïstiek vermoeilijkt dit de hulpverlening.

Belangrijke partners in de keten

Er zijn een aantal zorgpartners in de keten, zoals Vangnet&Advies, de GGZ en de Brijder die een belangrijke rol vervullen in de keten. Hierbij neemt iedere partij een andere rol op zich en het is niet altijd duidelijk of en wanneer een partij in actie komt. Zo levert bijvoorbeeld de GGZ op dit moment geen bemoeizorg, maar alleen tweedelijns zorg. Dat heeft gevolgen voor de samenwerking met Vangnet&advies en de Brijder (en andere betrokken partijen). Daarnaast is het niet duidelijk welke partij bemoeizorg levert, of ingevlogen wordt door een andere partner in een casus nadat er al bemoeizorg is ingezet.

Samenwerking tussen Zorg en Veiligheid

Een deel van de doelgroep van de OGGZ brengt een veiligheidsrisico met betrekking tot geweld en agressie met zich mee. Het RET ontvangt signalen vanuit de uitvoering dat de samenwerking tussen veiligheid en zorg niet altijd soepel op gang komt. Dit is zowel bij de samenwerking tussen afdelingen zorg en veiligheid (lokaal niveau), maar ook op niveau van het zorg- en veiligheidshuis. Daarnaast komen er vanuit de verschillende (veiligheids) partijen signalen binnen over casuïstiek bij het zorg- en veiligheidshuis. De rollen, taken en verantwoordelijkheden zijn hierbij niet altijd helder. Het uitwerken van de Westfriese escalatieladder (AVE) door onder andere het opstellen van een convenant, speelt een grote rol in de verduidelijking van ieders taak, rol en verantwoordelijkheid.

5. Contouren

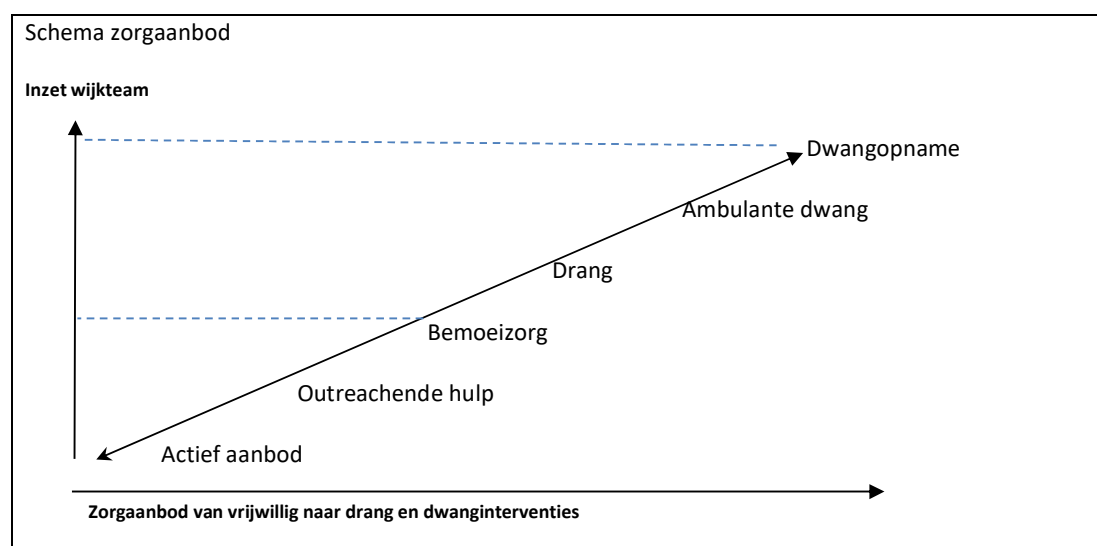
Vanuit de startfoto en de beschreven vraagstukken in deze notitie kunnen een aantal contouren worden geschetst, die verder uitgewerkt moeten worden. De geschetste contouren geven richting als het gaat om welke vragen er nog beantwoord moeten worden. Dat gaat o.a. om wie wat doet in de (OGGZ)keten en het vraagstuk van de procesregie, de rol van het wijkteam en de uitwerking van de WAMS.

5.1 Bemoeizorg en de rol van de wijkteams

Er zijn grote verschillen in de mate waarin de wijkteams in Westfriesland bemoeizorg leveren in Westfriesland (zie grafiek 2). In de nieuwe visie kwetsbare inwoners moet ruimte komen voor de rol van de wijkteams en de verschillen per gemeente daartussen in de regio Westfriesland. Juist als gemeenten ervoor kiezen een deel van de bemoeizorg op zich te nemen vanuit de wijkteams, is het kunnen afnemen van consultatie en advies bij een externe partij met expertise belangrijk.

Daarnaast zal uitgewerkt moeten worden of er in de populatie van de OGGZ doelgroep een knip te maken valt tussen 'lichtere en zwaardere cliënten'. Er kan dan vervolgens een scenario uitgewerkt worden, waarbij de wijkteams de zogenaamde lichtere cliënten outreachende benaderen of bemoeizorg bieden, maar eventueel ook kunnen doorzetten naar Vangnet&Advies, mocht er zeer specialistische kennis noodzakelijk zijn. Onderdeel van deze uitwerking betreft de deskundigheidsbevordering/ professionalisering t.o.v. bemoeizorg van de wijk- en gebiedsteams. Er kan gebruikt worden gemaakt van de opgedane kennis van de wijk- en gebiedsteams die al volgens de methodiek van bemoeizorg werken. In onderstaand figuur kan je als gemeente een keuze maken vanaf waar je in het aanbod zelf je wijkteam op inzet, en vanaf waar je bijvoorbeeld meldingen doorzet naar het meldpunt niet acute zorg.

Figuur 1 Vormen van zorgaanbod & maatregelen van vrijwillig naar drang en dwanginterventies



Iedere gemeente zal moeten bepalen in hoeverre het wijk- of gebiedsteam ingezet zal worden op bemoeizorg. Van invloed op die keuze zijn waarschijnlijk ook de gevolgen die voortkomen uit de Wet WAMS

5.2 Regie vraagstuk

Hoewel de uitwerking van WAMS nog niet concreet is, betekent dit dat de gemeente op domeinen jeugd, WMO, participatie en veiligheid bij complexe problematiek de regierol heeft. Met betrekking tot de OGGZ biedt de WAMS kansen voor verbetering in de samenwerking in de OGGZ keten. Zoals eerder aangegeven in deze notitie, is er bij complexe problematiek en dubbel diagnose behoefte aan regie. De procesregisseur heeft de spilfunctie in de taak- en rolverdeling in de keten. Hierbij gaat het in de WAMS

expliciet over de gegevens/informatie uitwisseling die nodig is voor regievoering. Casusregie en casusoverleg wordt benoemd in de (concept)wet.

In Westfriesland wordt een escalatieladder (AVE) opgesteld waarin afspraken gemaakt over op- en afschaling van casuïstiek op het snijvlak van zorg en veiligheid. De OGGZ doelgroep is daar een significant onderdeel van. In de escalatieladder zijn afspraken gemaakt over rollen, taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partners, waaronder het zorg- en veiligheidshuis. Binnen de escalatieladder kan er bijvoorbeeld gebruik gemaakt worden van het RET binnen een vastgelopen casus.

In dit kader is door de ketenpartners ook de term triage genoemd. Hiermee bedoelen zij het triageren door meerdere specialisten, om vast te stellen wat er nodig is. Wie moet daar dan bij aansluiten en wie voert dan de regisseursrol? Deze vragen spelen ook als het gaat om het domein veiligheid. We raken dan ook het terrein van het Zorg en Veiligheidshuis en de aanpak personen met onbegrepen gedrag. Ook hier zit een link naar de WAMS, als het gaat om de taak en bevoegdheid van gemeenten om een regierol te pakken.

5.3 Samenhang lokale, regionale en bovenregionale initiatieven

De regionale inzet op de OGGZ in Westfriesland staat niet op zichzelf. De keten zoals beschreven in paragraaf 1.3 is van invloed op de taken die onder de OGGZ vallen. Een voorbeeld hiervan is gemeentelijke taak van het verkennend onderzoek (Wvvgz) waarvoor de GGD HN is gemandateerd. Ook zijn zij vaste partner binnen de persoonsgebonden aanpak (PGA) gericht op personen met onbegrepen gedrag met een veiligheidsrisico op bovenregionaal niveau. Zoals geschetst in deze notitie raakt dit de inrichting van het zorglandschap voor de OGGZ-cliënten.

In de bovenregionale overlegstructuren worden soms besluiten genomen waarvan niet helder is wat de consequenties zijn voor de regio of lokale gemeenten. De regio of lokale gemeenten worden hier pas in een laat stadium over geïnformeerd. De samenwerking en met name de afstemming behoeft verbetering zodat de regio niet voor een voldongen feit wordt gesteld, waardoor uitwerking soms achterwege blijft. Daarnaast zijn er voor specifieke doelgroepen voorzieningen nodig die (boven)regionaal moeten worden georganiseerd. Dat benadrukt opnieuw de noodzaak van een goede afstemming tussen de verschillende bestuurslagen zodat er een sluitende keten wordt gerealiseerd.

5.4 Sturing vanuit maatschappelijke resultaten

Het uitwerken de contouren in de nieuwe visie Kwetsbare Inwoners zal vervolgens ook leiden tot een implementatieplan met daarin de maatschappelijke resultaten voor de komende jaren. Dat biedt een helder kader voor wat betreft het verstrekken van subsidies. Immers: wanneer de rollen en doelen duidelijk zijn, is ook helder naar welke (maatschappelijke) resultaten toegewerkt moet worden en wat iedereen dient bij te dragen. Het uitwerken van de OGGZ contouren in relatie tot de keten in de nieuwe visie Kwetsbare Inwoners kan gevolgen gaan hebben voor het beschikbare (subsidie-)budget. Het is van belang de subsidiepartners mee te nemen in dit proces.

6. Conclusies en vervolgstappen

In deze notitie zijn een aantal vragen over de OGGZ(keten) beantwoord. Er is een beeld geschetst van de doelgroep OGGZ, waarbij er aandacht was voor de diversiteit van de doelgroep. Daarnaast is een (beperkt) beeld geschetst van het huidige en gewenste zorglandschap. Om tot de inrichting van het gewenste zorglandschap te komen worden er een aantal contouren geschetst. Deze hebben betrekking op bemoeizorg en de rol van de wijkteams hierin; regisseurschap bij complexe casuïstiek; de samenhang tussen lokale, regionale en bovenregionale initiatieven en sturing vanuit maatschappelijke resultaten. Een groot deel van deze contouren wordt nader uitgewerkt in de nieuwe Toekomstvisie kwetsbare inwoners.

Om de continuïteit van zorg voor deze kwetsbare doelgroep te kunnen waarborgen kan de uitwerking van elk contour (of onderdeel daarvan) niet wachten tot de implementatie van nieuwe Toekomstvisie kwetsbare inwoners. Hieronder wordt per contour beschreven op welk onderdeel al eerdere stappen moeten worden gezet. Deze stappen betreffen voornamelijk (inrichting)vraagstukken.

1. De rol van de wijkteams in bemoeizorg

- 1.1 Het takenpakket van wijk- en gebiedsteams voor hulp aan jeugd en ouders kan per gemeente verschillen. Op dit moment geeft ieder wijk- of gebiedsteam een andere invulling aan zijn taken m.b.t. outreachend werken en bemoeizorg. Het wel of niet toevoegen van de functie bemoeizorg aan de taken van een wijk- of gebiedsteam is over het algemeen geen op zichzelf staande discussie. De keuze en de mate waarin een wijk- of gebiedsteam specifiek taken uitvoert vraagt wel om een heldere visie over de (toekomstige) inrichting van de lokale wijk- en gebiedsteams. Het vraagstuk of een wijk- of gebiedsteam meer outreachend zou moeten werken en/of bemoeizorg moet leveren is niet bij iedere gemeente geheel uitgewerkt. Dit betekent dat iedere gemeente de taak heeft hier komende periode een visie over te ontwikkelen inclusief implementatieplan. Vanaf 2025 is dan iedere gemeente in staat om vanuit deze visie zorg en ondersteuning te leveren aan de OGGZ doelgroep. Gezien de gemeente Enkhuizen hier al behoorlijke stappen in heeft gezet kan deze hier een belangrijke partner in zijn.
- 1.2 De uitwerking van 1.1 zal leiden tot verschillen tussen de wijk- en gebiedsteams m.b.t. het bieden van outreachend werken en bemoeizorg. Dit heeft gevolgen voor de inzet van Vangnet&Advies vanaf 2025. Tot nu toe zijn de gemaakte prestatieafspraken en de inzet van Vangnet&advies voor iedere gemeente. Vanaf 2025 betekent de inzet van Vangnet&Advies maatwerk per gemeente. Dit zal helder moeten worden beschreven in de subsidiebeschikking voor 2025.

2. Regievoering op multiproblematiek

Vooralsnog wordt de WAMS op 1 januari 2024 van kracht. Dit betekent dat iedere gemeente vanaf deze datum op de domeinen jeugd, WMO en participatie de regierol moet oppakken bij complexe problematiek. In Westfriesland wordt de samenwerking bij vastgelopen casuïstiek op snijvlak sociaal domein en veiligheid opgepakt binnen de Westfrieese escalatieladder (AVE), waarbij ook de verbinding met zorg- en veiligheidshuis wordt gemaakt. De uitvoering van de WAMS heeft invloed op de Westfrieese escalatieladder (AVE). Het gaat hierbij om regisseurschap, wat een combinatie is van zowel procesregie als casusregie.

Ook bij dit contour geldt dat lokale gemeentes keuzes moeten maken in welke mate zij zelf de rol van regisseur willen oppakken, of dat zij (onderdelen) mandateren aan bijvoorbeeld Vangnet en Advies. De invulling van dit contour heeft grote raakvlakken met de lokale visie over de rol van het wijkteam en de mate van outreachend moeten werken en het leveren van bemoeizorg.

3. Samenhang tussen lokale, regionale en bovenregionale initiatieven

Een eventuele verschuiving van taken richting de wijkteams m.b.t. het leveren van zorg en ondersteuning aan de OGGZ doelgroep kan ook effect hebben op de mate van gemeentelijke participatie/ inzet aan de regionale en bovenregionale overlegstructuren. De implementatie van

de WAMS is hier ook zeker van invloed. Waar bijvoorbeeld eerder Vangnet&Advies van oudsher vaste deelnemer was aan casuïstiekoverleg of de PGA kan dit vanaf 2025 onderdeel zijn van de taken van het wijk- of gebiedsteam. Als iedere gemeente keuzes op basis van de eerder genoemde contouren heeft gemaakt zal opnieuw moeten gekeken hoe het zorglandschap er dan uitziet en wat er nodig is om de samenhang te bewaken. Het zorglandschap van de OGGZ/ bemoeizorg zal door de lokale keuzes waarschijnlijk meer versnipperen. Vooralsnog blijft gemeente Hoorn centrumgemeente voor onder andere de OGGZ. Afstemming tussen de Westfriese gemeente en de inzet van de OGGZ-middelen in relatie tot deze centrumgemeente taak wordt hierdoor nog belangrijker.

4. Sturing vanuit maatschappelijke resultaten

De nieuwe Toekomstvisie Kwetsbare inwoners zal richtinggevend zijn voor de psychische kwetsbare inwoners. Deze contourennotitie OGGZ is hierbij leidend voor het onderdeel OGGZ. In de toekomstvisie zullen deze OGGZ-contouren in bredere context worden gezet. De verschillende lokale visies en de uitwerking komen hierin samen. Dit kan leiden tot gezamenlijke vraagstukken (bijv. nieuwe hiaten in de keten) waarop regionaal wordt samengewerkt. Bij sommige vraagstukken zal bewust de keuze worden gemaakt om met enkele gemeenten samen te werken of het vraagstuk lokaal te op te pakken. Een belangrijk punt is dat de keuzes van lokale gemeenten geen nadelige invloed mag hebben op de zorg en ondersteuning voor de kwetsbare inwoners. Het is daarom verstandig om de discussie over de gewenste maatschappelijke resultaten met betrekking tot de OGGZ en daarbij bemoeizorg eerder te voeren. De resultaten hiervan worden uiteraard opgenomen in de toekomstvisie kwetsbare inwoners. Hiermee kan worden voorkomen dat lokale gemeenten met (onverwachte) hiaten worden geconfronteerd en deze vervolgens alleen moeten oppakken. Centrumgemeente Hoorn kan hier de regierol op zich nemen.

BIJLAGE 1 BRAINSTORM MET PARTNERS

Bijeenkomst over de OGGZ | 15 mei 2023

Wat kenmerkt de doelgroep van de OGGZ?

Kwetsbare doelgroep

Eenzaam

Eenzame personen

Sociaal isolement

Personen met verward gedrag

Verward onbegrepen gedrag

Onbegrepen gedrag

Afwijkend gedrag --> niet meedoen in de maatschappij

Verward

overlast

Wantrouwen

Voorgeschiedenis

Aanbod/zorg mijding

Geen directe zorgvraag

Zorgvraag sluit niet aan op het aanbod

Wantrouwen richting de hulpverlening

Zorgvuldig zorgmijdend

Inwoners die zorg mijden en waarbij (langdurige) bemoeizorg nodig is

Zit tussen vrijwillig....onvrijwillig

Professional benadering is noodzaak

Toeleiding

Afstemming

Expertise

WLZ, Wmo (Beschermd Wonen), WZD, ZM

Mensen die opvallen door overlast, uithuisplaatsing, schulden, gebruik als drugs, agressie, herkenbaar op straat door kleding en/of gedrag, eenzaam

Verloedering

Teloorgang

Financiële problemen (2x)

Voedselbank

Allerlei GGZ ziektebeelden

LVB

Autisme

Schizofrenie

Borderline persoonlijkheidsstoornis

Autisme

ADHD

ADD/ODD

ADD

ADHD

Asperger

PDD-NOS

OCD

Dwangstoornis

EPA
LVB
GGZ achtergrond
Psychische problemen
LVB

Psychoses (wel of niet dmv drugsgebruik)
Psychose
Manisch depressief
Dwangneurose
Angststoornis
Depressie
Suïcidaliteit
Verslaving Verslaving Verslaving
Somatische problemen
Alcoholverslaafd
Drugsverslaafd
Gokverslaafd
Gameverslaafd

Multiproblemen
Dubbel diagnose
Dubbele diagnose
Multiproblematiek
Multi-problematiek

Aanraking met justitie
Detentie achtergrond
Veiligheidsrisico