

# Eindevaluatie

Actieprogramma lokale initiatieven  
voor mensen met verward gedrag



# Eindevaluatie

Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag

Oktober 2021



## Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie  
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.





Voor meer informatie over het *Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag* kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail [avg@zonmw.nl](mailto:avg@zonmw.nl) of telefoon 070 34 95 470.

Auteur: ZonMw

Datum: Oktober 2021

ZonMw  
Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Tel. 070 349 51 11  
[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)  
 [info@zonmw.nl](mailto:info@zonmw.nl)

### Sociale media

-  [www.facebook.com/zonmwNL](http://www.facebook.com/zonmwNL)
-  [www.twitter.com/zonmw](http://www.twitter.com/zonmw)
-  [www.linkedin.com/company/zonmw](http://www.linkedin.com/company/zonmw)
-  [www.youtube.com/ZonMwTV](http://www.youtube.com/ZonMwTV)

# Inhoudsopgave

Samenvatting.....	4
1 Inleiding.....	5
1.1 Procesevaluatie door ZonMw .....	5
1.2 Centrale evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management .....	6
2 Achtergrond programma .....	7
2.1 Doel programma .....	7
2.2 Opzet van het programma .....	7
3 Resultaten verstrekte subsidies.....	9
3.1 Regionale praktijkprojecten .....	9
3.1.1 Startsubsidies .....	10
3.1.2 Regionale aanpak - Realisatie 1 of meer bouwstenen.....	10
3.1.3 Melding, triage, beoordeling .....	16
3.1.4 Vervoer .....	20
3.1.5 Wijk-GGD.....	25
3.1.6 Wet verplichte ggz .....	27
3.1.7 Ketenveldnorm.....	29
3.1.8 Integraal aanbod zorg en begeleiding .....	31
3.1.9 Ervaringsdeskundigheid .....	33
3.1.10 Vliegende Brigade+ (inschakelen van een expert).....	37
3.1.11 Trainingen gemeentelijke teams.....	39
3.1.12 Regionale borging - maatwerk.....	40
3.1.13 VLOT.....	40
3.2 Inclusieve samenleving.....	42
3.2.1 Herstel.....	42
3.2.2 Onderwijs.....	44
3.2.3 Integrale aanpak voor mensen met een licht verstandelijke beperking .....	46
3.3 Kennisontwikkeling .....	48
4 Centrale Evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) .....	52
5 Communicatie- en implementatie .....	53
6 Organisatie en uitvoering programma .....	57
6.1 Procedures .....	57
6.2 Participatie cliënten en naasten.....	58
6.3 Staatssteun .....	58
6.4 Klachten en bezwaarprocedures .....	58
6.5 Incidenten .....	59
6.6 Tijdsplanning.....	59
6.7 Monitoring .....	60
6.8 Aanpassingen processen en/of inhoud op basis van de tussentijdse evaluatie .....	60
6.9 Budgetresultaten.....	64
7 Conclusie, reflectie en aanbevelingen .....	65
Bijlage A Kerngegevens praktijkprojecten .....	68
Bijlage B Regiobeelden.....	69

## Samenvatting

Het vierjarige Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) is eind 2016 van start gegaan met als doel het stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving.

Om inzichtelijk te maken of de ingezette activiteiten bijdragen aan het realiseren van de doelen van het programma, bestaat deze evaluatie uit twee onderdelen:

1. Procesequantificatie door ZonMw
2. Centrale evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM)

In 2016 was er als gevolg van het stijgend aantal E33 meldingen en een aantal incidenten in de media veel politieke urgentie rondom 'verwarde personen'. Gemeenten werden voor de uitdaging gesteld om in korte tijd een sluitende aanpak voor deze mensen te ontwikkelen. Het actieprogramma heeft in de afgelopen 5 jaar in alle Nederlandse gemeenten praktijkprojecten gefinancierd gericht op de realisatie van een integrale en persoonsgerichte aanpak, waarbij de leefwereld van de persoon in kwestie centraal staat. De 9 bouwstenen geformuleerd door het Aanjaagteam Verwarde Personen vormden hiervoor de basis. Gemeenten én ketenpartners konden budget aanvragen om deze bouwstenen te realiseren via projecten die aansloten bij hun lokale of regionale situatie. De programmacommissie bewaakte de relevantie en kwaliteit van de projecten.

Binnen het programma is ingezet op het realiseren van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag door het faciliteren van praktijkgerichte projecten binnen verschillende programmalijnen. Om daarvan te leren en deze lessen terug te vertalen naar de praktijk, zijn parallel daaraan onderzoeks- evaluatie en/of begeleidingstrajecten uitgezet. De resultaten van deze trajecten vormden input voor bijvoorbeeld de nieuwe Wet ambulancevoorzieningen, de invoering van de triagewijzer acute ggz, de opschaling van de Wijk-GGD'ér, gerichte adviezen op het gebied van financiering en doorontwikkeling van de praktijk en het ondersteunen van ervaringsdeskundigen als volwaardige professional.

Vanwege de urgentie vanuit de politiek en het veld zijn vanaf de start van het programma subsidierondes met verkorte beoordelingsprocedures (+ 6 weken van aanvraag tot besluit) ontworpen. Deze rondes werden regelmatig herhaald, zodat aanvragers op een voor hen passend moment konden starten met het project en bij een afwijzing relatief snel hun aanvraag aangepast opnieuw konden indienen. Verder slaagde het programma erin om gedurende de looptijd mee te bewegen met de ontwikkelingen binnen de politiek en het veld. Naast de regionale aanpak verward gedrag zijn er veel gerichte subsidierondes geweest voor specifieke bouwstenen of doelgroepen. Toegankelijke regelingen zijn opgezet om praktische ondersteuning te faciliteren, bijvoorbeeld met vouchers voor de Vliegende Brigade + en trainingen voor gemeentelijke teams. Complexe subsidie instrumenten zijn ingezet om pilots met gepast vervoer voor ggz patiënten mogelijk te maken. In de laatste twee jaar van het actieprogramma is ingezet op de borging van deze initiatieven, faciliteren van regionale verbindingen, en het opbouwen van praktijkgerichte kennis.

Gedurende de looptijd van het programma verschoof de behoefte. Partijen wilden graag meer van elkaar kunnen leren, projecten meer in samenhang oppakken en met een langere looptijd waarin kon worden gewerkt aan nieuwe structuren. Inmiddels heeft ZonMw opdracht gekregen om een nieuw subsidieprogramma op te zetten. Onder de naam Actieprogramma Grip op Onbegrip zet ZonMw in op een programma waarmee tegemoet wordt gekomen aan deze vraag. ZonMw gaat samen met het veld een tweede fase in die is gericht op het doorontwikkelen en verduurzamen van de bestaande structuren. Het versterken van een gezamenlijke leer- en verbetercyclus waar alle relevante partijen bij zijn betrokken heeft daarbij de prioriteit. Ook de komende jaren wordt verder gewerkt aan meer sociale inclusie en passende ondersteuning voor mensen met een kwetsbaarheid: het nieuwe programma biedt bestaande samenwerkingsverbanden van partijen uit het sociaal-, zorg- én veiligheidsdomein de kans door te ontwikkelen en onderzoek en onderwijs duurzaam te betrekken als integrale partners.

Het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag heeft een beweging op gang gebracht en de goed werkende aanpak is een fundament geworden waarop kan worden voortgebouwd naar een bredere ondersteuningsstructuur.

# 1 Inleiding

De problematiek rondom personen met verward gedrag vormt een belangrijk maatschappelijk vraagstuk in Nederland. Als gevolg van een stijgend aantal politiemeldingen en een aantal incidenten die de media hebben bereikt, is de aandacht voor en de zorg over de ondersteuning van mensen met verward gedrag toegenomen. Als gevolg daarvan kregen gemeenten de opdracht om per 1 oktober 2018 een goed werkende, sluitende aanpak te hebben voor mensen met verward gedrag.

Om dit te realiseren is in 2015 het Aanjaagteam Verwarde Personen geïnstalleerd door de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Justitie en Veiligheid (JenV) samen met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). Het aanjaagteam heeft de 9 bouwstenen en verschillende andere handvatten opgesteld voor goede zorg en hulp voor mensen met verward gedrag. Het Schakelteam Personen met Verward Gedrag heeft in de periode van oktober 2016 tot oktober 2018 voortgebouwd op (de implementatie van) de resultaten van het aanjaagteam.

Het schakelteam was voor twee jaar ingesteld en heeft eind september 2018 de eindrapportage 'Op weg naar een persoonsgerichte aanpak' uitgebracht. De eindrapportage is op 26 september 2018 door de opdrachtgevers aangeboden aan de Eerste en Tweede Kamer.

Het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) maakte hier onderdeel van uit. Door het Schakelteam en het Actieprogramma is nauw samengewerkt, onder andere rondom de monitors, bij het delen van kennis en in de communicatie. Het actieprogramma is eind 2016 van start gegaan en loopt tot eind 2020. Als gevolg van de coronacrisis is het programma verlengd tot en met september 2021. De opdrachtgevers zijn eveneens de ministeries van VWS en J&V, samen met de VNG. Later is BZK daar bijgekomen. Het budget was aanvankelijk € 48 miljoen. Tussentijds zijn op geleide van beleidsvragen en de actualiteit aanvullingen hierop gedaan. Hiermee kwam het totale budget op € 79,55 miljoen.

In deze eindevaluatie worden de resultaten van het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag onder de loep genomen. De evaluatie bestaat uit twee onderdelen:

1. Procesevaluatie uitgevoerd door ZonMw
2. Centrale evaluatie uitgevoerd door de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM).

## 1.1 Procesevaluatie door ZonMw

Het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag heeft in de afgelopen 5 jaar in alle Nederlandse gemeenten praktijkprojecten gefinancierd gericht op de realisatie van een integrale en persoonsgerichte aanpak, waarbij de leefwereld van de persoon in kwestie centraal staat. Daarbij is ingezet op alle onderdelen van de keten; van vroegsignalering tot herstel. De 9 bouwstenen van het Aanjaagteam Verwarde Personen vormden hiervoor de basis.

Het programma kon steeds meebewegen met de ontwikkelingen binnen de politiek en de sector, zoals bij de trajecten rondom melding, acute ggz, vervoer, de Wet Verplichte GGZ, ketenveldnorm, ervaringsdeskundigheid en de wijk-GGD'er. Toegankelijke regelingen zijn opgezet om praktische ondersteuning te faciliteren, bijvoorbeeld met vouchers voor de Vliegende Brigade + en trainingen voor gemeentelijke teams. Complexe subsidie instrumenten zijn ingezet om pilots met gepast vervoer voor ggz patiënten mogelijk te maken. In de laatste twee jaar van het actieprogramma is ingezet op de borging van deze initiatieven, faciliteren van regionale verbindingen, netwerken, praktijkgerichte samenwerkingsverbanden en kennisopbouw.

Hoofdstuk 3 van deze eindevaluatie geeft een overzicht van de activiteiten uit de 3 programmalijnen:

1. Regionale praktijkprojecten
2. Inclusieve samenleving
3. Kennisontwikkeling

Voor een goed overzicht van de praktijkprojecten is er zowel een analyse op niveau van bouwstenen als op regio.

## 1.2 Centrale evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management

Het onderzoeken, monitoren en evalueren van gesubsidieerde projecten binnen het actieprogramma was een grote uitdaging. In totaal zijn ruim 800 praktijkprojecten, vouchers en trainingsplannen gesubsidieerd. Binnen deze projecten is veel kennis opgedaan over bijvoorbeeld interventies, samenwerkingsvormen, werkwijzen en/of werkprocessen. In de gesubsidieerde projecten is gewerkt aan het vinden van oplossingen voor vergelijkbare uitdagingen binnen de eigen lokale en regionale context.

In veel van deze projecten bleek er behoefte te bestaan aan meer kennisdeling en een betere verbinding tussen de lokale en regionale projecten. Dit zijn belangrijke uitgangspunten geweest voor de centrale evaluatie die is uitgevoerd door de Erasmus School of Health Policy & Management. De centrale evaluatie was gericht op de volgende onderdelen:

- Onderzoek naar de resultaten van de projecten gefinancierd met subsidie uit het actieprogramma. Wat is de concrete opbrengst van de praktijkprojecten voor de mensen met verward gedrag, hun naasten, de professionals en de betrokken organisaties?
- Een analyse van de regionale aanpak verward gedrag en de relatie tussen lokale initiatieven en de regionale aanpak: wat hebben de initiatieven gedaan om ervoor te zorgen dat gemeenten en hun partners bekend zijn met de regionale aanpak en vice versa? In hoeverre zijn de lokale en regionale aanpak in samenhang uitgevoerd en gerealiseerd? Wat kunnen we hiervan leren over hetgeen regionaal en lokaal dient te worden georganiseerd en de relatie tussen deze niveaus?
- Het in kaart brengen en onderzoeken van overige initiatieven omtrent de aanpak verward gedrag in de regio's.
- Het in kaart brengen van goede praktijken binnen een goed werkende aanpak. Deze kunnen worden gedeeld en als waardevolle input dienen voor landelijke, regionale of lokale initiatieven en voor de evaluatie van de aanpak verward gedrag.
- Aandacht voor het borgingsvraagstuk: wat hebben initiatieven gedaan en wat heeft goed of minder goed gewerkt om ervoor te zorgen dat interventies, uitkomsten en werkwijzen structureel worden geborgd, zowel op financieel als op organisatorisch vlak?
- Aandacht voor de betrokkenheid en expertise van diverse stakeholders: welke partijen, expertise en (ervarings)deskundigheid is tot nu toe op welke wijze betrokken en wat kan hiervan worden geleerd? Welke betrokkenheid of expertise ontbreekt nog?
- Het onderzoek moet directe waarde hebben voor de onderzochte en toekomstige projecten. Ondanks het grote aantal en de grote diversiteit in initiatieven moeten er ervaringen, conclusies en aanbevelingen geformuleerd worden die praktische waarde hebben voor de aanpak voor mensen met verward gedrag.

In de beschrijving van alle hierboven beschreven onderdelen, vormde de leefwereld van cliënten en naasten het richtinggevend kader.

De externe centrale evaluatie van ESHPM heeft geleid tot drie concrete producten:

- [Eindrapportage](#). In de uitgebreide eindrapportage zijn de onderzoeksresultaten weergegeven, evenals aanbevelingen omtrent de borging, verspreiding van goede praktijken, de vormgeving van toekomstige initiatieven en systeemveranderingen die nodig zijn voor het realiseren van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag
- [Animatie](#). Om de verspreiding van de geleerde lessen zo optimaal mogelijk te maken, worden de belangrijkste onderzoeksresultaten en aanbevelingen weergegeven in een animatie. De animatie van de tussentijdse rapportage is beschikbaar. Er volgt een aangepaste versie voor de eindrapportage.
- [Reflectief instrument](#). De reflectietool bevat handvatten voor regio's die aan de slag gaan met de ontwikkeling van een persoonsgerichte-, domeinoverstijgende- en integrale aanpak. Deze wordt nog omgevormd tot een praktische brochure voor de praktijk.

Hoofdstuk 4 van deze eindevaluatie van het actieprogramma bevat een samenvatting van de eindrapportage van ESHPM. Het gehele rapport is hier te lezen: [Eindrapportage - Leren\(d\) spelen: Centrale Evaluatie ZonMw Actieprogramma Verward Gedrag](#).



## 2 Achtergrond programma

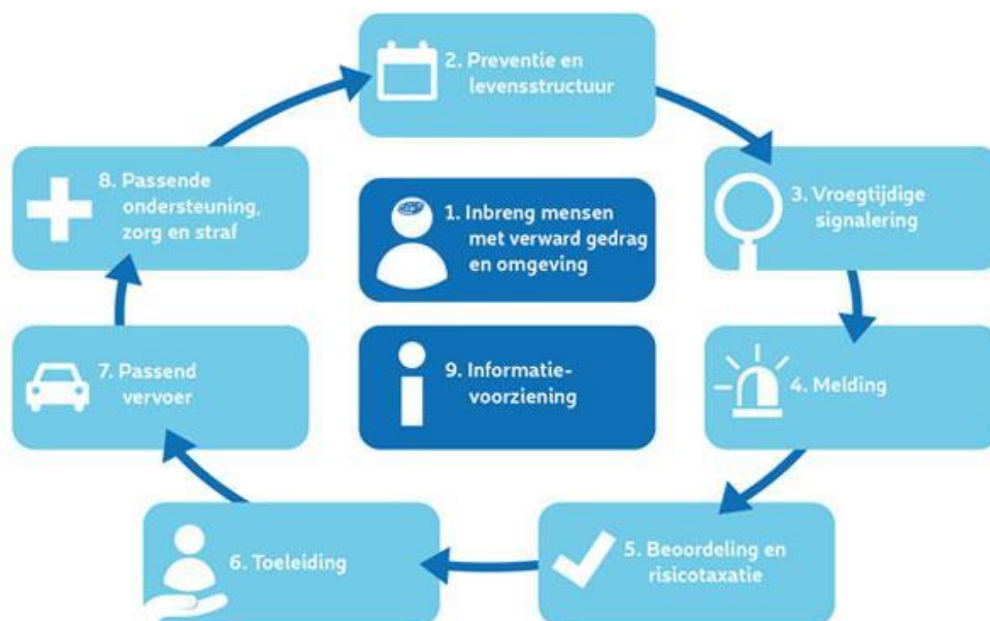
Het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag is opgezet om de implementatie van de bouwstenen van het aanjaagteam te realiseren en te stimuleren en om op lokaal en regionaal niveau te ondersteunen. De laatste jaren neemt het aantal overlast gevende incidenten door mensen met verward gedrag toe. Er is aandacht nodig voor alle facetten van de ondersteuning, opvang en zorg voor deze mensen, om op tijd passende hulp te bieden en overlast voor anderen te beperken. Dat is waar het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag op inspeelt.

### 2.1 Doel programma

Het doel van het actieprogramma is het stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving.

*Negen bouwstenen van een goed werkende aanpak*

In de eerste tussenrapportage presenteert het Aanjaagteam een concept met 9 bouwstenen voor een sluitende aanpak van ondersteuning van en zorg voor mensen met verward gedrag. Deze werd verder uitgewerkt in de tweede tussenrapportage.



### 2.2 Opzet van het programma

Projecten die in het kader van het programma zijn ondersteund, richten zich op implementatie van deze bouwstenen. Daarvoor zijn 5 programmalijnen vormgegeven. De eerste 2 programmalijnen ondersteunen directe implementatie van de bouwstenen. Programmalijn 3 focust op opleidingen, stimuleren van maatschappelijke acceptatie en het stimuleren van tools die zelfbeschikking van patiënten vergroten. Met programmalijn 4 wordt versnelde uitbreiding en vernieuwing van het zorgaanbod rondom melding, vervoer en eerste opvang/beoordeling gefaciliteerd. Ten slotte is er ruimte voor onderzoek, monitoring, evaluatie en kennisdisseminatie in programmalijn 5. De programmalijnen worden in de volgende hoofdstukken verder uitgewerkt.

Tijdens de 4<sup>e</sup> commissievergadering (d.d. 16 oktober 2017) heeft de programmacommissie besloten om programmaliijn 1 en 2 samen te voegen. Omdat daarnaast inmiddels ook andere programmaonderdelen waren ontwikkeld, is ervoor gekozen de indeling van het programma als geheel te vernieuwen.

Met de nieuwe indeling bestond het actieprogramma uit 3 onderdelen:

1. Regionale praktijkprojecten (voorheen: pilotprojecten, stimuleringsprojecten en vervoer)
2. Inclusieve samenleving (voorheen: initiatieven gericht op zelfredzaamheid en onderwijs)
3. Kennisontwikkeling (voorheen: onderzoek, monitoring, evaluatie en kennisverspreiding)



1. Regionale praktijkprojecten

2. Inclusieve samenleving

3. Kennisontwikkeling

Om bij te dragen aan de doelstellingen van het actieprogramma zijn in de eerste 2 jaar in de verschillende programmaliijnen open subsidierondes, subsidieoproepen op uitnodiging en opdrachten uitgezet. In hoofdstuk 3 is de stand van zaken hiervan terug te lezen.

### 3 Resultaten verstrekte subsidies

In dit hoofdstuk staan de resultaten zowel voor het programma als geheel als voor de verschillende programmalijnen:

- Hoofdstuk 3.1, 3.2 en 3.3 bevat de resultaten van de 3 programmalijnen: 1) Regionale praktijkprojecten, 2) Inclusieve samenleving, en 3) Kennisontwikkeling.
- In hoofdstuk 3.4 staat een algemene analyse en wordt ingegaan op de productieve interacties cofinanciering, samenwerking met relevante stakeholders, oplevering van bruikbare producten en gerichte verspreidings- en implementatieactiviteiten.

#### 3.1 Regionale praktijkprojecten

Deze programmalijn is er op gericht om lokaal relevante ketenpartners (cliënten/familie, gemeente, politie, ggz, GGD, opvang, verzekeraars, Openbaar Ministerie) te faciliteren bij het realiseren van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving. Om dat te bewerkstelligen zijn verschillende specifieke subsidieoproepen ontwikkeld.



Streven is om regionaal een goed werkende aanpak te bewerkstelligen waarbij alle 9 bouwstenen worden betrokken. Echter, tempo en prioriteiten kunnen verschillen per gemeente en regio. Projecten dienen aan te sluiten bij de lokale situatie. Dit kan betekenen dat in sommige projecten niet alle bouwstenen aan bod komen. Een uitzondering wordt gemaakt voor de eerste bouwsteen: inbreng van mensen met verward gedrag en hun omgeving. Deze dient in alle projecten te worden opgenomen, met een toelichting hoe men dit wil realiseren en bij voorkeur met een herkenbaar gealloceerd budget in de projectbegroting.

Aanvragers dienen in het projectplan toe te lichten hoe de verbinding met een regionaal plan van aanpak wordt gerealiseerd. Om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de praktijk worden subsidieoproepen jaarlijks meerdere keren herhaald dan wel continu opengesteld en is een verkorte beoordelingsprocedure ontwikkeld. Door deze verkorte beoordelingsprocedure ontvangen aanvragers binnen 6,5 week na indiening een formeel besluit.

De resultaten van de verschillende subsidieoproepen zijn in dit hoofdstuk uitgesplitst in startsubsidies (3.1.1) en realisatie van 1 of meer bouwstenen (3.1.2). Daarnaast zijn er aparte subsidieoproepen ontwikkeld voor melding (acuut en niet-acuut) (3.1.3), vervoer (RAV en niet-RAV) (3.1.4), is een aantal regelingen gericht op het sociaal domein voor gemeentes ontwikkeld (3.1.5), Wet verplichte ggz (3.1.6), Ketenveldnorm (3.1.7), Integraal aanbod zorg en begeleiding (3.1.8) en Ervaringsdeskundigheid (3.1.9).

Elk project heeft in het kader van de verantwoording voortgangs- en eindverslagen ingediend. Behalve een goede verantwoording leveren deze rapportages ook veel inzicht op; alle projecten gaven een overzicht van de resultaten, succesfactoren, leerpunten, regionale samenwerking, betrekken van cliënten en naasten en de borging na afloop. Zowel tussen als binnen de programmalijnen was de variatie van de projecten groot. Het was daarom in veel gevallen niet mogelijk om harde resultaten van het totaal te benoemen van een specifieke programmalijn. Wel ontstaat er door de beschikbare informatie uit de verslagen een beeld van de projecten. Per programmalijn staat in dit hoofdstuk een samenvatting en waar mogelijk de feitelijke informatie over de verdeling van de middelen, landelijke spreiding en andere relevante gegevens.

Ook zijn voor een aantal programmalijnen gerichte evaluatieprojecten uitgevoerd met verdiepend onderzoek. De belangrijkste resultaten daarvan zijn terug te vinden in de betreffende hoofdstukken van de programmalijnen, evenals de link naar de eindrapportage.

### 3.1.1 Startsubsidies

Om regio's te ondersteunen bij het vormen van domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden ontwikkelde ZonMw aan de start van het actieprogramma een subsidieoproep waarop een startimpuls kon worden aangevraagd. Deze subsidieoproep was gericht op het opstellen van een samenwerkingsovereenkomst, in combinatie met het opstellen van een door alle partijen gedragen plan van aanpak voor de implementatie van de bouwstenen. Per project kon maximaal € 50.000,- worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 12 maanden. In het eerste jaar van het actieprogramma kon elke 3 maanden een subsidieaanvraag worden ingediend. Vanaf november 2017 konden aanvragen continu worden ingediend waarna de aanvragen direct in behandeling werden genomen.

#### Resultaten

In totaal zijn 18 startsubsidies verstrekt voor een totaalbedrag van € 886.691,-. Deze projecten hebben € 94.799,- eigen bijdrage ingebracht. Van de projecten hebben er 9 betrekking op de uitwerking van een plan van aanpak voor alle bouwstenen voor een gehele Schakelteam regio. Deze projecten staan in de figuur hiernaast.

De andere projecten zijn gericht op ofwel een kleiner werkgebied, ofwel op minder bouwstenen. Van de 18 startsubsidies hebben 9 projecten geleid tot een vervolgproject waarin één of meerdere bouwstenen worden opgepakt.



### 3.1.2 Regionale aanpak - Realisatie 1 of meer bouwstenen

Deze subsidieoproep vormde het grootste onderdeel van het actieprogramma; zowel in aantal projecten als in totaal toegekend budget. Binnen deze subsidieoproep konden partijen subsidie aanvragen voor projecten gericht op de realisatie van één of meerdere bouwstenen in de praktijk. Per project kon maximaal € 200.000,- worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 24 maanden.

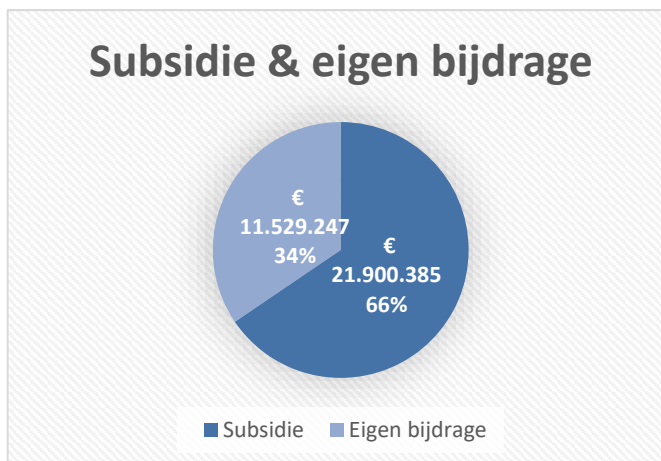
De scope van het project kon variëren van kortlopende activiteiten gericht op het toepassen van één of enkele bouwste(n)(en) tot het realiseren van een volledige aanpak gericht op alle bouwstenen. Bij de invulling was de lokale of regionale behoefte leidend. Op basis van een gedegen beschrijving van de huidige situatie en de omvang van het probleem, werd onderbouwd op welke bouwstenen het project was gericht en welk budget en looptijd hiervoor nodig zou zijn. Projecten konden gericht zijn op wijk-, lokaal of regionaal niveau. In sommige gevallen hadden projecten een werkgebied dat meerdere regio's besloeg.

Afhankelijk van het bedrag dat werd aangevraagd, werden er verschillende voorwaarden gesteld:

Aan te vragen bedrag	Maximale looptijd	Aanvullende voorwaarden
≤ € 50.000	12 maanden	Intentieverklaring/ samenwerkingsovereenkomst en cofinanciering wel wenselijk, maar niet verplicht.
€ 50.000 – € 100.000	24 maanden	Intentieverklaring en 10% cofinanciering verplicht.
> € 100.000 - € 200.000	24 maanden	Samenwerkingsovereenkomst en 25% cofinanciering verplicht.

### Verdeling middelen

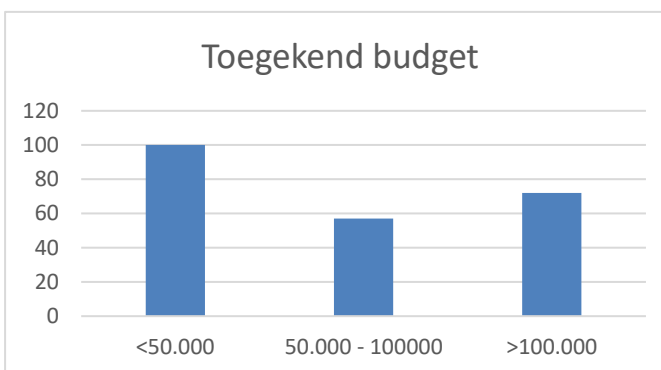
Binnen deze subsidiemogelijkheid zijn in totaal 229 projecten gefinancierd. Hierbij is een totaalbedrag van € 21.900.385 toegekend. In de projecten werd € 11.529.247 eigen bijdrage ingelegd vanuit de samenwerkingspartners. Deze 34% eigen bijdrage komt ruim boven de verplicht gestelde 25% voor de grotere projecten. Over het algemeen wordt dit opgevat als een grote mate van betrokkenheid van de aangesloten partijen.



### Subsidiebedrag

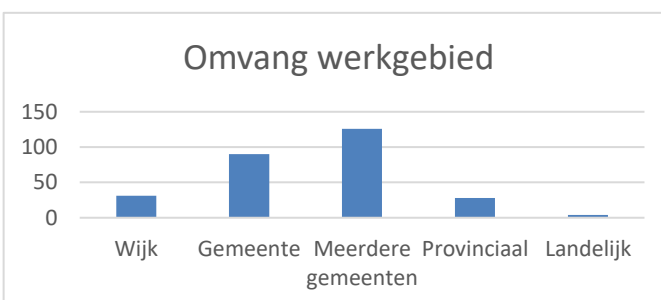
De meeste projecten werden gefinancierd voor een bedrag onder de € 50.000. Deze projecten zijn vaak gericht op één of enkele bouwstenen en het aantal partners is kleiner dan bij de grotere projecten. In veel gevallen gaat het om de kleinschalige en lokale initiatieven.

Toch werd ook een substantieel aantal projecten boven € 100.000 toegekend waarbij verschillende bouwstenen in samenhang werden opgepakt.



### Omvang werkgebied

In de grafiek hieronder is de omvang van het werkgebied van projecten terug te zien. We zien ook kleinschalige projecten. In totaal werden 31 projecten (11%) zelfs uitgevoerd op het niveau van de wijk. Nog eens 90 projecten (32%) vonden plaats op gemeentelijke schaal; terwijl 126 van de projecten (48%) in meerdere gemeentes plaatsvond.

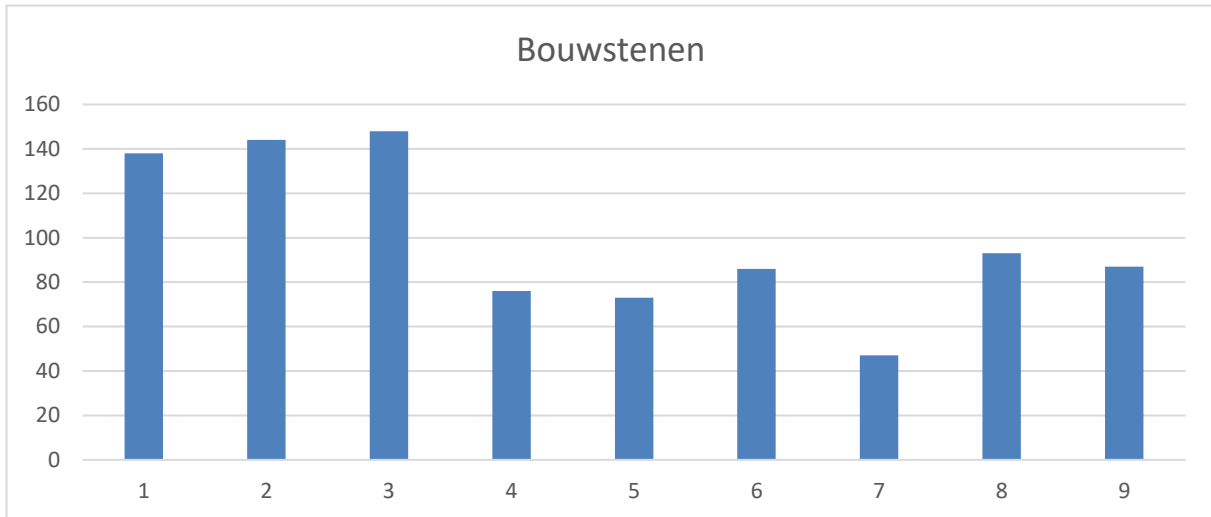


### Bouwstenen

Binnen deze subsidieoproep konden organisaties op alle bouwstenen subsidieaanvragen indienen. De keuze werd onderbouwd aan de hand van de lokale of regionale situatie. In de grafiek hieronder staat de verdeling over de bouwstenen. Opvallend is dat de bouwstenen 1, 2 en 3, gericht op preventie, er duidelijk bovenuit springen. Hieruit blijkt dat preventie en vroege signalering van verward gedrag in de meeste projecten prioriteit had. De bouwsteen 7 vervoer kwam binnen deze subsidiemogelijkheid in de minste projecten voor. Een verklaring hiervoor is dat daar aparte subsidieoproepen voor ontwikkeld zijn.

Een aantal andere opvallende zaken waren:

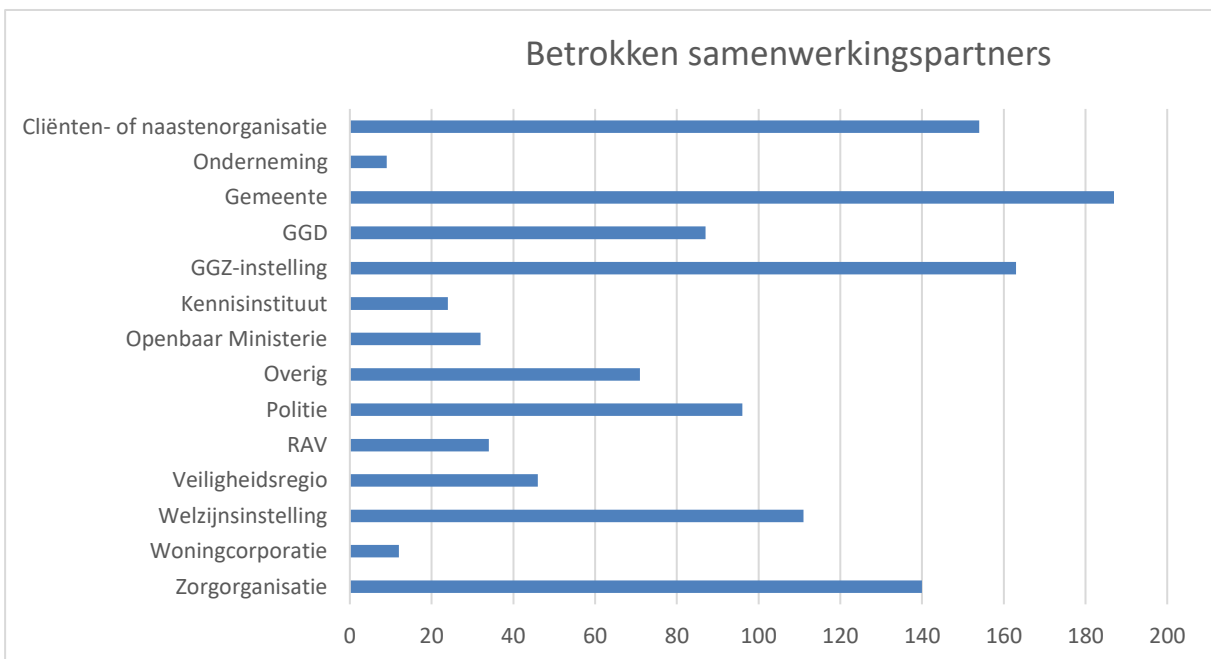
- In 57 van de 229 projecten werden minimaal 6 bouwstenen uitgevoerd.
- Hoewel bouwstenen 8 en 9 in géén van de projecten als enige werden opgepakt, waren deze wel bijna altijd onderdeel van de projecten waarin meerdere bouwstenen in samenhang werden uitgevoerd.
- De bouwstenen 2, 3, 8 en 9 werden vaak in samenhang opgepakt. Dit waren in de meeste gevallen projecten gericht op herstel. De bouwstenen 6 en 7 – melding en vervoer – werden ook veelal in samenhang opgepakt.



#### *Type betrokken samenwerkingspartners*

Eenzelfde beeld dat preventie en vroege signalering veel aandacht kregen is terug te zien bij de betrokken samenwerkingspartners. Ondanks dat er vanuit de subsidiecriteria geen voorwaarden werden gesteld aan welke partijen te betrekken, waren gemeenten in de meeste gevallen aangesloten. In veel gevallen waren zij ook de hoofdaanvrager. Dit lijkt goed te verklaren vanuit de verantwoordelijkheid die gemeenten hebben in het sociaal domein.

Daarnaast waren zorgorganisaties, ggz-instellingen en cliënten en naastenorganisaties goed vertegenwoordigd. Ook de politie was in vrij veel projecten vertegenwoordigd; opvallend omdat de signalen omtrent het stijgende aantal E33 meldingen bij hen vandaan kwamen. Het lijkt er dus op dat zij binnen het programma in de jaren daarna vrij goed de aansluiting hebben gevonden bij het zorg- en sociaal domein. Opvallende achterblijvers zijn de woningcorporaties. Gezien de ervaren problematiek en de vele projecten die zich hebben beziggehouden met preventie zou een hoger percentage woningcorporaties aannemelijk zijn geweest.



### *Beeld uit de projecten*

Vanwege de enorme variatie aan projecten die binnen deze subsidieoproep zijn gefinancierd zijn een aantal externe onderzoeken uitgevoerd om deze te monitoren. Medio 2018 heeft Significant een kortlopend onderzoek uitgevoerd om een beeld te krijgen van de verschillende praktijkprojecten. Daarvoor werden een aantal clusters aangebracht: vroegsignalering, inclusieve wijk, herstel, deskundigheidsbevordering, crisiskaart, melding, triage & beoordeling, vervoer en zorg & straf.



Vervolgens werden per cluster focusgroepen georganiseerd met als doel zicht te krijgen op de eerste opbrengsten van de subsidieprojecten. De resultaten hiervan zijn terug te vinden in hoofdstuk 4 van de [tussentijdse evaluatie van AVG](#). Hieronder zijn de belangrijkste conclusies te lezen per cluster:

#### Vroegsignalering

- Het onderwerp 'verward gedrag' wordt door de subsidieprojecten eerder en beter bespreekbaar volgens respondenten. Cliënten komen eerder in contact met professionals en professionals hebben meer kennis van het onderwerp. Ook de maatschappij herkent 'verward gedrag' sneller.
- Wanneer cliënten eerder in beeld zijn bij professionals kan dit verergering van problematiek of crisisonnamen van cliënten voorkomen.
- Door de subsidieprojecten kunnen professionals gericht op- en afschalen. (Zij weten elkaar beter te vinden).

#### Inclusieve wijk

- De subsidieprojecten creëren ruimte voor gesprek en ontmoeting tussen cliënten, buurtbewoners en professionals. Dit heeft volgens respondenten een positief effect op de sociale samenhang in een wijk of buurt.
- Cliënten krijgen een breder ondersteunend netwerk. Dit kan ervoor zorgen dat de drempel voor cliënten om hulp te vragen lager wordt.
- Door samenwerking met een grotere diversiteit aan professionals en ervaringsdeskundigen hebben professionals een breder palet aan handelingsperspectieven en kennis om kwetsbare burgers te helpen.

#### Herstel

- De subsidieprojecten vergroten de eigen regie van cliënten. Cliënten dragen meer verantwoordelijkheid voor hun eigen herstel. Zij bepalen zelf aan welke doelen gewerkt wordt en wie zij hierbij betrekken
- De participatie van cliënten in de maatschappij neemt toe door hun inzet en bijdrage in herstel ondersteunende zorg voor andere cliënten.
- "Nothing about me, without me". Het bewustzijn onder professionals om cliënten te betrekken in de herstel ondersteunende zorg neemt volgens respondenten toe als gevolg van de subsidieprojecten.

#### Deskundigheidsbevordering

- Het bereik van trainingen gericht op deskundigheidsbevordering is breder dan de groep zorgprofessionals. De trainingen worden bijvoorbeeld ook gegeven aan beleidsmedewerkers, balimedewerkers, sociaal beheerders van woningcorporaties, ambulance- en brandweerpersoneel en wijkagenten.
- Destigmatisering van personen met verward gedrag wordt als de belangrijkste meerwaarde van de trainingen in deskundigheidsbevordering gezien.

#### Crisiskaart

- Uit ervaringen van cliënten blijkt dat zij ervaren dat de crisiskaart voor rust en herstel zorgt. Omdat de cliënt zijn eigen crisiskaart opstelt, krijgt de cliënt meer grip, inzicht en duidelijkheid in de eigen crisissituatie. Op het moment dat er een crisis is, leidt het gebruik van de crisiskaart tot de juiste zorg voor de cliënt, omdat de afspraken vast staan.

- Professionals zoals politie en ggz-hulpverleners behandelen cliënten vanuit een andere benadering en werken buiten eigen methodes om, ten gunste van de cliënt.
- Bekendheid van de crisiskaart wordt als belangrijk aandachtspunt genoemd.

#### Melding, triage en beoordeling

- Projecten zijn gericht op tijdige toeleiding naar passende zorg. Een snelle beoordeling en toeleiding naar zorg kan alleen wanneer er ook ruimte is om cliënten binnen de juiste zorg te plaatsen. Door de wachtlijstenproblematiek is dit nu niet altijd direct mogelijk.
- Samenwerking tussen partners uit verschillende domeinen wordt versterkt. Partners leren elkaar (en elkaars taak, rol en proces) beter kennen en weten elkaar beter en sneller te vinden in de samenwerking.
- De werkdruk voor sommige professionals wordt verlaagd bij bijvoorbeeld huisartsen tijdens avonden, nachten, weekenden (ANW), door de komst van een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV) in de huisartsenpost (HAP) als voorwacht.

#### Vervoer

- Cliënten ervaren alternatief vervoer als prettig. Er is minder sprake van sedering en fixering. Ook sluit de bejegening van professionals beter aan bij de cliënten. Cliënten ervaren meer tijd en aandacht van professionals bij het vervoer.
- Respondenten verwachten dat alternatief vervoer leidt tot een kostenbesparing. Enerzijds omdat dit vervoer volgens hen goedkoper is dan vervoer in een ambulance. Daarnaast verwachten zij een afname van het aantal vervoersbewegingen omdat professionals ter plaatse de-escalerend optreden.

#### Zorg en straf

- De continuïteit van zorg wordt volgens respondenten verbeterd door het opstellen van een plan van aanpak en het aanstellen van een regisseur. Dit zorgt voor duidelijkheid richting cliënten, naasten en professionals.
- De kans dat cliënten (opnieuw) in aanraking komen met politie en justitie wordt volgens respondenten kleiner omdat zorg en straf beter op elkaar zijn afgestemd.
- De subsidieprojecten zorgen voor structuur en randvoorwaarden voor professionals om te komen tot gezamenlijke afspraken rond een cliënt.

#### Knelpunten

Buiten bovenstaande conclusies werden er door Significant ook een aantal knelpunten geadresseerd door de clusters heen:

- **Structurele financiering**  
Dit is een terugkerend knelpunt. Er is behoefte aan duidelijkheid, richtlijnen en wet- en regelgeving over wie financieel verantwoordelijk is voor welk deel van de passende aanpak verward gedrag. Specifieke punten zijn de financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen en de inzet van zorgprofessionals voor niet-patientgebonden activiteiten. Zorgverzekeraars zouden bij dit laatste punt wellicht een rol moeten krijgen.
- **Privacywet- en regelgeving**  
De privacywet- en regelgeving is voor de praktijk vaak onduidelijk. Convenanten geven niet altijd de rechtvaardiging om informatie te delen. Hierdoor ontstaat handelingsverlegenheid.
- **Uitwisseling**  
Er is behoefte aan meer uitwisseling van kennis en ervaringen, bij voorkeur via bijeenkomsten.
- **Verbinding van subsidieprojecten met regionale aanpak**  
De verbinding van subsidieprojecten met de regionale aanpak heeft meer aandacht. Projectleiders zijn niet altijd op de hoogte van andere projecten binnen de regio. Daarnaast wordt het als lastig ervaren om een project te verbinden aan de regionale keten en aansluiting te krijgen bij bestaande voorzieningen.
- **Evalueren/monitoren**  
Binnen de projecten is tot nu toe weinig aandacht geweest voor evalueren/monitoren. Het is mede



daardoor moeilijk om in te schatten of bereikte resultaten het effect zijn van projecten of dat ook andere initiatieven hieraan hebben bijgedragen.

- Landelijke coördinatie  
Er is behoefte aan meer landelijke coördinatie van gelijksoortige projecten om te voorkomen dat het wiel overal opnieuw wordt uitgevonden. Voorbeelden voor een centralere aanpak zijn deskundigheidsbevordering en de crisiskaart.

Bovenstaande knelpunten zijn opgenomen in de aanbevelingen van de tussentijdse evaluatie van AVG. In [hoofdstuk 6.8](#) is leest u de aanbevelingen en op welke manier deze zijn opgepakt in het vervolg van het actieprogramma.

### 3.1.3 Melding, triage, beoordeling

In september 2017 is het [Voorlopig model melding](#)<sup>1</sup> door Strategies in Regulated Markets (SiRM) opgesteld. Het doel van het Voorlopig model melding is om de keten van acute en niet-acute meldingen van personen met verward gedrag te verbeteren. In 2018 is ZonMw gevraagd om deze verbeteringen aan de hand van een aantal samenhangende acties te faciliteren. Op basis van het *Voorlopig model melding* zijn verschillende subsidies en opdrachten verstrekt ter verbetering van de acute én de niet-acute keten.

#### Melding acuut

Om de triage- en meldfunctie voor de acute hulpbehoefte te verbeteren is ingezet op de implementatie van de GGz-triagewijzer én het ontwikkelen en versterken van de Acut Psychiatische hulpverlening (APH) triagefunctie.

#### Implementatie Ggz-triagewijzer

De GGz-triagewijzer is onderdeel van de Generieke module Acute Psychiatrie (GMAP). Op basis van de GGz-triagewijzer kan een GGz-triagist inschatten welk type acuut psychiatrische hulpverlening iemand nodig heeft, op welk moment (urgentie) en van welke hulpverlener(s). In 2017 heeft ZonMw de volgende trajecten ingezet om deze implementatie te bevorderen:

1. SiRM kreeg opdracht om de [ggz-triagewijzer verder aan te scherpen](#) en om een app te bouwen ter ondersteuning van de implementatie bij de crisisdiensten.
2. De Nederlandse ggz (voorheen GGZ Nederland) ontving subsidie om 16 crisisdiensten financieel te ondersteunen bij de implementatie. Met deze middelen (€ 10.000 per crisisdienst) kon een projectleider worden aangesteld. In 2018 ontving de Nederlandse ggz een tweede subsidie voor de begeleiding van de verdere implementatie van de ggz-triagewijzer.
3. Significant begeleidde de 16 crisisdiensten bij de implementatie en ontwikkelde een [handreiking voor ggz-instellingen](#) voor de landelijke implementatie van de ggz-triagewijzer.
4. Het Trimbos-instituut deed de [monitoring en evaluatie van de implementatie](#).

#### Monitoring en evaluatie implementatie ggz-triagewijzer

Het Trimbos Instituut heeft de implementatie van de ggz-triagewijzer gemonitord en geëvalueerd. De evaluatie was bedoeld om de geschiktheid van de triagewijzer voor landelijke implementatie te beoordelen, én om te bepalen welke capaciteit nodig is om aan de eisen van de generieke module (beoordelingstijden) en de triagewijzer te kunnen voldoen. De onderzoekers concluderen dat de triagewijzer inhoudelijk geschikt is voor landelijke invoering. Lees meer in de eindrapportage [Monitoring en evaluatie ggz-triagewijzer](#)



#### Ontwikkelen en versterken van de APH-triagefunctie

In 2018 zijn verschillende subsidieregelingen<sup>2</sup> ingezet met als doel het ontwikkelen en versterken van de Acut Psychiatische Hulpverlening (APH) triagefunctie door de inzet (en training) van extra personeel bij de crisisdienst of op de meldkamer. Om zo sneller passende hulpverlening te bieden aan mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven kwijt zijn. De Nederlandse ggz kreeg subsidie om ggz-instellingen financieel te ondersteunen bij het maken van een plan van aanpak voor het versterken van de APH-triagefunctie. In totaal hebben 15 crisisdiensten hieraan meegedaan. De ggz-instellingen konden vervolgens op basis van dat plan van aanpak een subsidieaanvraag bij ZonMw indienen. Het was geen vereiste om eerst mee te doen met het begeleidingstraject van de Nederlandse ggz.

In totaal hebben 14 ggz-instellingen subsidie ontvangen voor het ontwikkelen en versterken van de APH-triagefunctie. De einddatum van alle projecten was uiterlijk 31-12-2019 vanwege de invoering van de nieuwe bekostiging acute psychiatrie. De projecten hadden dus een relatief korte looptijd. De kortste projecten duurden drie maanden en de langste projecten duurden zeven maanden.

<sup>1</sup> [Verbeteren van melding van personen met verward gedrag; Voorlopig model melding](#) (SiRM, september 2017)

<sup>2</sup> Deze subsidieregelingen zijn opgezet in de aanloop naar de nieuwe bekostiging van de acute psychiatrie. De nieuwe bekostiging is, na uitstel van één jaar, per 1-1-2020 ingegaan.

### Verdeling middelen

In totaal hebben de Nederlandse ggz en 14 ggz-instellingen gezamenlijk € 787.767 subsidie ontvangen voor het versterken van de APH-triage. Daarbij is in totaal € 346.393 aan cofinanciering ingebracht. In totaal zijn 20 ggz-instellingen ondersteund bij de implementatie van de GGz-triagewijzer door de Nederlandse ggz. Gezamenlijk hebben de verschillende trajecten ten behoeve van de implementatie van de ggz-triagewijzer € 446.819 ontvangen.

De landelijke spreiding van de subsidieprojecten is te zien in onderstaande figuur.

### Beeld projecten uit eindverslagen

De gerapporteerde resultaten in de eindverslagen laten zien dat bij een groot deel van de deelnemende crisisdiensten de ggz-triagewijzer succesvol is geïmplementeerd. Alle deelnemende crisisdiensten gaan door met de triagewijzer, of zijn op zoek naar manieren om de triagewijzer op een betere manier in te zetten. Bij de meeste APH-projecten is de APH-triagefunctie bij de ggz belegd. Bij enkele projecten is gekozen om de APH-triagist bij de spoedeisende hulp of de meldkamer te plaatsen. In bijna alle projecten wordt de verbeterde samenwerking tussen betrokken partijen als een succesfactor genoemd.

Vanuit de regionale praktijkprojecten zijn er ook verschillende projecten geweest die gericht waren op melding en triage. In Gelderland Midden bijvoorbeeld is een pilot geweest waarbij een centralist 'verward gedrag' fysiek op de gemeenschappelijke meldkamer zit. Zowel politie- als ambulancecentralisten zijn positief over deze functie. Zij concluderen dat de meldingen die door deze centralist worden aangenomen vaak leiden tot de-escalatie van urgentie situaties en dat de druk op acute voorzieningen afneemt.



### Melding - Niet-acuut

Om de triage- en meldfunctie voor de niet-acute hulpbehoefte te verbeteren is ingezet op het versterken van lokale en regionale advies- en meldpunten voor mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven kwijt zijn, hun omgeving en hulpverleners. Projecten waren gericht op het uitbreiden van de bereikbaarheid én het efficiënter inrichten van bestaande niet-acute meldpunten. De functie van deze meldpunten is adviseren, signaleren en proactief handelen bij zorgelijke signalen, of de melding doorzetten naar een geschikt gemeentelijk loket, sociaal wijkteam, of een andere partij die de melding actief kan oppakken.

In 2018 en 2019 zijn in totaal 4 subsidierondes gedraaid. Daarmee zijn 20 projecten gehonoreerd. Binnen projecten is gewerkt aan het verbeteren van de toegankelijkheid van meldpunten niet-acute zorg voor professionals én burgers. Het inrichten van een kostenefficiënt meldpunt was daarbij van belang. Eind 2019 konden lopende projecten aanspraak maken op een vervolgsubsidie voor de borging van de meldfunctie en de aansluiting bij de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). Hier hebben drie projecten gebruik van gemaakt. KPMG kreeg opdracht om alle lopende projecten te monitoren en evalueren aan de hand van monitoringsgegevens die alle projecten moesten verzamelen. Gelijktijdig met dit traject heeft GGD GHOR Nederland subsidie ontvangen om de gehonoreerde projecten te ondersteunen en te begeleiden.

Relevante ontwikkelingen waren de invoering van de Wvvgz op 1-1-2020 en de invoering van het landelijk [Meldpunt Zorgwekkend Gedrag](#) in oktober 2020.

### Verdeling middelen

In totaal zijn er 20 projectaanvragen toegekend. In totaal is € 2.425.170 subsidie aan deze projecten toegekend. Daarnaast is € 940.030 aan cofinanciering bijgedragen. Achttien projecten hebben een subsidie gekregen voor een groot project, oftewel een bedrag hoger dan € 100.000. Eén project heeft subsidie gekregen voor een klein project (<€50.000) en één project voor een middelgroot project (€93.720). De gemiddelde looptijd van de projecten was 16 maanden.

De spreiding van de projecten is te zien in onderstaande de figuur.

### Beeld projecten uit verslagen

De projectverslagen laten een positief beeld zien. Bij de meeste meldpunten zijn duidelijke afspraken met ketenpartners over het meldproces gemaakt. Daarvoor zijn eenduidige werkwijzen ontwikkeld en geïmplementeerd. De projecten hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan de samenwerking tussen de acute en niet-acute keten in de regio. Verder is het de meeste projecten gelukt om het meldpunt succesvol te borgen. Ook heeft een belangrijk deel van de meldpunten taken van de Wvvgz (deels) kunnen opnemen.

De aanleiding om te starten met een meldpunt niet-acute zorg was per project verschillend. Daarom zijn de meldpunten divers in opzet, bereik en bereikbaarheid. De helft van de meldpunten is ondergebracht bij een GGD en acht meldpunten zijn bij een gemeente belegd. De meeste projecten bouwen voort op bestaande meldpunten.

Tijdens de opzet van de meldpunten zijn ook enkele knelpunten naar voren gekomen. De meeste projecten hadden een langere aanlooptijd nodig dan gepland. De bekendheid van de meldpunten voor ketenpartners en burgers kan in veel projecten nog verbeterd worden. Zo komt het voor dat het meldpunt met name gevonden wordt in acute situaties, of na doorverwijzing van een professional. In de regio Gelderland-Zuid heeft het meldpunt meer bekendheid gegeven bij belangrijke figuren in het meldproces. Zo zijn er werkafspraken gemaakt met ketenpartners in het meldproces, zijn presentaties gegeven over het meldpunt en de routes van melding aan betrokken diensten en zijn medewerkers van het meldpunt aangesloten bij werkoverleggen van betrokken diensten. Dit soort voorbeelden kunnen meegenomen worden in het succesvol opzetten van toekomstige meldpunten.



### Monitoring en evaluatie

KPMG heeft opdracht gekregen voor de monitoring en evaluatie van de projecten gericht op bouwsteen 4: Melding. Doelstelling was om in kaart te brengen hoe het proces van melding naar passende hulp op de meest effectieve manier kan worden ingericht. De monitoring en evaluatie van de pilots 'Melding personen met verward gedrag' liep van juni 2018 tot september 2019. KPMG heeft in de analyse zowel naar de pilots voor acute als niet acute meldingen gekeken.



De evaluatie heeft in beeld gebracht hoe groot het beroep op de meldpunten buiten kantooruren is en wat de aard is van de vragen en meldingen. Op basis daarvan is gekeken hoe lokaal een betere invulling gegeven kan worden aan het realiseren van 24/7 bereikbaarheid van acute én niet-acute advies- en meldpunten. De belangrijkste uitkomsten zijn:

- Bij de niet-acute meldfuncties is maandag de drukste dag, bij acute meldpunten is dit op zondag.
- Door de meldpunten komen vooral mensen met meerdere problemen beter in beeld.
- De niet-acute meldpunten worden minder gebruikt door burgers dan vooraf werd verwacht.
- Openingstijden van meldpunten buiten kantoor tijden is enkel zinvol als de partners in de regio dan ook bereikbaar en beschikbaar zijn.
- De politie is de belangrijkste melder bij niet-acute meldpunten.
- De huisarts en huisartsenpost zijn de belangrijkste melders bij acute meldpunten.
- Het delen van informatie tussen samenwerkingspartners en bekostiging is het belangrijkste aandachtspunt voor verbetering van de effectiviteit van de meldpunten.
- Het is lastig om een werkwijze te maken die in iedere regio toepasbaar is, aangezien de aanleiding voor het meldpunt verschilt per regio.
- Het is belangrijk te onderzoeken wat de consequenties van een landelijk nummer zijn voor niet-acute meldfunctie.

Lees meer in de eindrapportage [Monitoring en evaluatie pilots 'Melding personen met verward gedrag'](#) van KPMG.

### **Ondersteuningsaanbod meldpunten niet-acute zorg**

Parallel aan de monitoring en evaluatie door KPMG heeft GGD GHOR Nederland 20 pilots begeleid en ondersteund in de opzet en doorontwikkeling van de meldpunten niet-acute zorg. Daarvoor werden jaarlijks verschillende bijeenkomsten georganiseerd, waarin projectleiders ervaringen met elkaar konden uitwisselen en waar ruimte was voor specifieke vraagstukken. Ook is een digitaal uitwisselingsplatform ingericht om kennisdeling tussen de pilots te verbeteren. Achterliggend doel was om obstakels bij de projecten te herkennen en waar nodig te ondersteunen en om de ervaringen en lessen te bundelen en beschikbaar te stellen voor anderen. Om de doorontwikkeling van de pilots te blijven volgen heeft GGD GHOR Nederland de monitoring en evaluatie van KPMG overgenomen tot september 2020.

De belangrijkste resultaten van dit traject zijn verwerkt in twee handreikingen. De [Handreiking meld- en adviespunten](#) (mei 2020) is bedoeld voor gemeenten, GGD'en en GGZ crisisdiensten, die een meldpunt niet-acute zorg willen inrichten of een bestaand meldpunt willen herorganiseren of uitbreiden. Daarnaast is een [Handreiking gegevensdeling](#) (augustus 2020) opgesteld. Deze handreiking gaat over de juridische basis van gegevensdeling en hoe de gegevensverwerking bij meldpunten niet-acute zorg kan worden ingericht.

GGD GHOR Nederland vervuld nog steeds een rol in de begeleiding van de meldpunten bij de invoering van het landelijke meldnummer zorgwekkend gedrag.

### 3.1.4 Vervoer

Voor mensen met verward gedrag is vervoer door de politie vaak niet passend. Wanneer de persoon in kwestie geen risico vormt voor de openbare orde en alleen zorg nodig heeft, kan vervoer door de politie onnodig traumatiserend en stigmatiserend zijn. De politie heeft in 2016 bekend gemaakt het vervoer van mensen die verward gedrag vertonen, maar geen strafbare feiten hebben gepleegd, vanaf 1 januari 2017 gefaseerd over te dragen. Daarom zijn regionaal – onder regie van gemeenten of het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ) – afspraken gemaakt tussen ggz-zorgaanbieders, de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) en de politie over hoe het vervoer van mensen met verward gedrag het beste georganiseerd kan worden.

Begin maart 2017 heeft de minister van VWS [het voorlopig model passend vervoer voor personen met verward gedrag](#) aangeboden aan de Tweede Kamer. Het model vervoer beschrijft vervoersoplossingen voor mensen, waarvan het vermoeden bestaat dat zij verward gedrag vertonen door bijvoorbeeld een somatische aandoening, psychiatrische aandoening, psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Het voorlopig model vormt hiermee een leidraad om creatieve en passende vervoersoplossingen in de regio te ontwikkelen voor mensen met verward gedrag, voor wie zorg en/of vervoer noodzakelijk is.

#### Vervoer – Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV)

##### *Achtergrond*

RAV's konden in het kader van de [Tijdelijke wet ambulancezorg](#) subsidie aanvragen voor vernieuwende projecten gericht op vervoer van mensen met verward gedrag. Op 1 januari 2021 werd de Tijdelijke wet ambulancezorg vervangen door de nieuwe [Wet ambulancevoorzieningen](#). De Wet ambulancezorgvoorzieningen heeft tot doel zekerheid te bieden over ambulancevoorzieningen in de toekomst en de continuïteit en kwaliteit, waaronder innovatie. De wet voorziet er in dat er per veiligheidsregio één aanbieder is, die niet alleen het alleenrecht heeft om ambulancezorg te leveren, maar ook de plicht om deze zorg te leveren voor onbepaalde tijd.

Het doel van de pilotprojecten was het bieden van lokale, integrale en vernieuwende oplossingen voor het vervoer van mensen met verward gedrag, aanvullend op het bestaande aanbod. Hierbij was het van belang te kijken naar de beste wijze waarop de ambulancedienst (en onderaannemers) hun kennis, faciliteiten en vaardigheden voor mensen met verward gedrag zouden kunnen inzetten om de zorg en het vervoer te verbeteren. De subsidieregeling was bedoeld om in de aanloopfase extra kosten ten opzichte van de huidige rittenvergoeding door de zorgverzekering te compenseren.

Een voorwaarde voor de gesubsidieerde pilotprojecten was dat deze meetbare resultaten opleverden voor de evaluatie van het voorlopig model passend vervoer. Daarvoor was het verplicht om alle ritten binnen het project te registreren volgens de set [registratiegegevens](#) die door SiRM is opgesteld. Daarnaast moest voor ieder project een monitoring en evaluatie traject worden bijgehouden, waarin RAV-ritten van mensen met acute ggz-problematiek werden gemonitord en geregistreerd. Hier kon apart subsidie voor worden aangevraagd in de subsidieoproep '[Vervoer – Monitoring](#)'.

##### *Verdeling middelen*

In totaal zijn voor RAV 5 unieke projecten gefinancierd; een van deze projecten heeft binnen de programmaduur een vervolgsubsidie ontvangen. Deze projecten waren allen pilots, waarvan de eerste startte in januari 2018. Inmiddels zijn alle projecten afgerond.

De totale subsidie voor deze projecten bedroeg €2.801.486, waarbij de projecten tussen de €175.000 en € 875.000 ontvingen. Het grootste bedrag hiervan ging naar het Universitair Medisch Centrum UMC Groningen, waarbij de succesvolle pilot na 12 maanden werd verlengd voor nogmaals 12 maanden (€500.000 + €875.000). Daarnaast hebben de projecten in totaal een eigen bijdrage van €5.692.032 ingelegd.

### Landelijke spreiding

De landelijke spreiding van de projecten is weergegeven in de onderstaande figuur. Zuid-Limburg heeft ook in een later stadium een project toegekend gekregen.

### Beeld projecten uit de verslagen

Uit de vijf projecten valt een wisselend beeld op te maken. Een aantal projecten verliepen bijzonder goed en werden meerdere keren verlengd. Twee pilots verliepen vrij goed maar werden desondanks niet verlengd, omdat ze werden voortgezet in de vorm van medium-care ambulances. Het laatste project werd niet verlengd na de subsidieperiode omdat ondanks de goede ervaringen met de werkwijze, er simpelweg te weinig aanmeldingen door de triage kwamen.

Hoewel een aantal van de projecten anders zijn verlopen dan aanvankelijk verwacht, zijn er wel een aantal belangrijke leerpunten naar voren gekomen. Ten eerste blijkt dat de toevoeging van een ggz-gespecialiseerde verpleegkundige aan het vervoer in alle projecten als een grote meerwaarde wordt ervaren. Dit leidt tot een grotere tevredenheid bij cliënten, naasten, hulpverleners en politie. Wanneer dit effect eenmaal wordt ervaren, is het gemakkelijker om de ketensamenwerking te verstevigen, bijvoorbeeld door periodieke casusbesprekingen in te bedden in de reguliere werkwijze. Dit vraagt namelijk veel tijd, prioriteit en communicatie. Wanneer laagdrempelig kan worden afgestemd, kunnen problemen sneller worden opgepakt, kan er sneller worden geëvalueerd en worden politie, ambulancezorg en crisisdiensten minder belast.

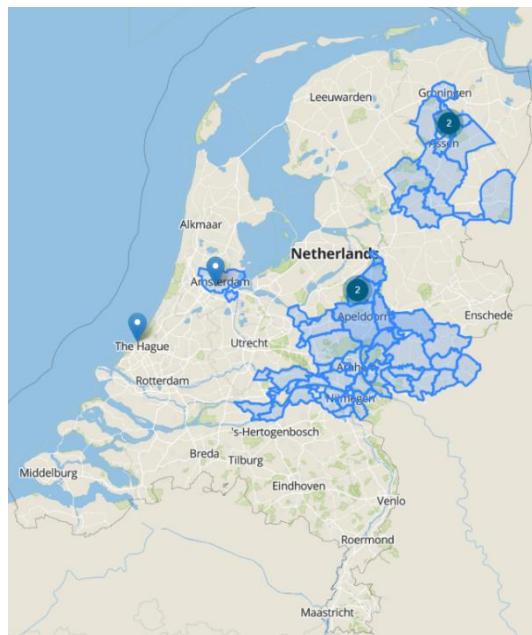
### Monitoring RAV vervoer

Binnen het programma is ook een programmatisch opgezet gericht op het verkrijgen van meer inzicht in de omvang van de groep mensen met acute ggz-problematiek die georganiseerd vervoer nodig heeft. De informatie hieruit leverde input voor landelijke besluitvorming omtrent vervoer van mensen met verward gedrag. Om deze informatie te verkrijgen konden alle RAV's subsidie aanvragen voor registratie en monitoring van ggz-vervoer voor een periode van maximaal 18 maanden. Parallel daaraan voerde Ambulancezorg Nederland (AZN) een project uit om de monitoring en registratie van de RAV-projecten te coördineren en de informatie te bundelen en te duiden.

### Verdeling middelen monitoring & registratie door RAV's

In totaal zijn er 9 projecten gestart met betrekking tot de monitoring en registratie van het RAV-vervoer. De coördinatie van deze projecten werd uitgevoerd door Ambulancezorg Nederland, in een project dat vanaf mei 2017 gedurende 30 maanden liep. Voor de coördinatie werd een bedrag van €168.900 beschikbaar gesteld. De overige 9 projecten kregen in totaal een bedrag van €1.283.110 aan subsidie. Voor de monitoring was geen sprake van cofinanciering.

De landelijke verdeling van de projecten staat in de figuur hiernaast. Daar waar de pilots en de monitoring in de RAV regio's niet overlappen, is dat te verklaren door het feit dat de mogelijkheid bestond om ook zonder pilotproject middelen voor monitoring aan te vragen.



### *Conclusies met betrekking tot registratie (uit rapportage Ambulancezorg Nederland)*

Beoogd werd om inzicht te krijgen in de omvang en aard van de verleende ambulancezorg voor mensen met verward gedrag en de dynamiek van het vervoer, om zo een netwerk van passende mobiele zorg voor deze doelgroep te realiseren.

In de rapportage van Ambulancezorg Nederland (AZN) worden conclusies getrokken over vijf thema's. Een uitgebreide beschrijving van de conclusies zijn te vinden in de eindrapportage [Monitoring & registratie Verward Gedrag Ambulancezorg t.b.v. patiënten met verward gedrag](#). Hieronder een korte toelichting op de conclusies over de vijf thema's:

1. Routinedata als basis voor eenduidige registratie. Uit de vragenlijst ontwikkeld door SirM bleek dat zoveel mogelijk gebruik gemaakt moet worden van de reeds bestaande registratie binnen de ambulancezorgverlening, omdat de registratie veel tijd kost en voor een verhoogde werkdruk bij hulpverleners zorgt.
2. Heldere omschrijving van de doelgroep. De term 'verward gedrag' is een relatief nieuw en diffuus begrip in de ambulancezorg. Interpretatieverschillen kunnen doorwerken in het invullen van de vragenlijst. De doelgroep vooraf helder omschrijven en operationaliseren in meetplannen is daarom belangrijk.
3. Inzicht in volledig ambulanceproces. Registratie zou al op de meldkamer moeten starten, om het hele ambulancezorgproces goed in beeld te krijgen, maar ook om een aantal inzichten te verkrijgen over passende zorg.
4. Verrijkte inzichten: zorgpaden en casuïstiek. Ondanks de knelpunten is het belang en de meerwaarde van een eenduidige registratie (en het ontsluiten en het analyseren) van gegevens duidelijk geworden. Dit sluit aan bij het doel van het project, inzicht krijgen in de aard en omvang van de zorgvragen en de verleende ambulancezorg.
5. Registratie in de keten. Het bieden van passende zorg aan mensen met een psychiatrische zorgbehoefte is een kwestie van ketenzorg. Inzicht biedt aanknopingspunten voor verbetering van deze keten. Echter, alleen door ketenbreed te registreren ontstaat er een volledig beeld. Het is dan ook van belang dat bij registraties die gaan over ketenzorg alle betrokken ketenpartners data registreren, ontsluiten en analyseren.

Monitoring & registratie Verward Gedrag

Ambulancezorg t.b.v. patiënten met verward gedrag

Eindrapportage  
2018 & 2019

30 juni 2020



AMBULANCEZORG  
NEDERLAND

Uitgevoerd in samenwerking met  
**DE VISE**

Gesubsidieerd door  
**ZonMw**



## Vervoer – Niet-RAV

### Achtergrond

ZonMw heeft ook vervoerspilots gesubsidieerd die door niet-RAV partijen zijn uitgevoerd. Het doel van deze subsidieronde komt overeen met het doel van de RAV vervoerspilots: het experimenteren met manieren om passend vervoer voor mensen met verward gedrag mogelijk te maken. Uitgangspunt hierbij was dat het gaat om prikkelarm en de-stigmatiserend vervoer.

Omdat deze aanbieders niet onder de Tijdelijke wet ambulancezorg vielen en veiligheid uiteraard de hoogste prioriteit heeft, was de IGJ betrokken bij de beoordeling van de subsidieaanvragen. Wanneer IGJ zorgen had met betrekking tot de veiligheid hadden zij vetorecht.

Ook deze pilots moesten voldoen aan de vereisten in het model voor passend vervoer opgesteld door SiRM en ook deze projecten werden gesubsidieerd onder de voorwaarde dat alle ritten werden geregistreerd volgens de bijpassende set registratiegegevens. Er is daarnaast een opdracht verstrekt aan SiRM voor het ontwikkelen van een concept kwaliteitskader voor vervoer na psychiatrische beoordeling.

### Verdeling middelen

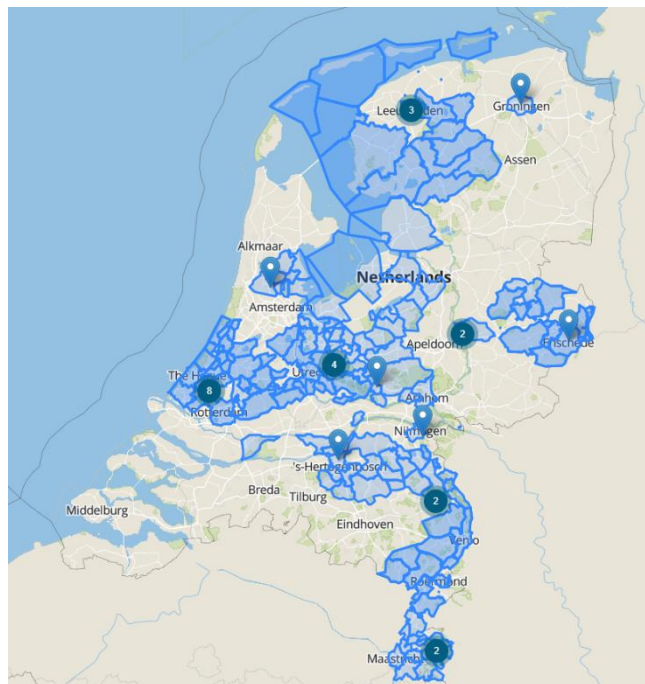
In totaal zijn 16 unieke projecten gesubsidieerd en de meeste van deze projecten werd minimaal een keer verlengd. De aanleiding van deze verlengingen was dat het nieuwe ambulancekader een aantal keer werd uitgesteld en in dit type vervoer uiteindelijk pas vanaf 1 januari 2021 vanuit de landelijke kaders werd voorzien.

Binnen deze subsidiemogelijkheid werd in totaal €6.791.587 subsidie verstrekt en werd €2.747.783 cofinanciering ingelegd vanuit de projecten.

De landelijke spreiding van de projecten staat in de figuur hiernaast.

### Beeld uit de verslagen

Hoewel de projecten een grote verscheidenheid kenden, zijn de meeste vervoerspilots opgezet in nauwe samenwerking tussen politie, ggz-instellingen en een vervoerder, waarbij meestal de ambulanceverpleegkundige werd vervangen door een sociaal psychiatrische verpleegkundige (SPV'er) uit een ggz-instelling. Uit de ervaringen van vrijwel alle projecten blijkt dat de inzet van dit type vervoer leidt tot de-escalatie van situaties waarover een melding heeft plaatsgevonden. De werkwijze werd positief ervaren door betrokkenen en er is meer begrip voor het werk van samenwerkingspartners ontstaan, wat de samenwerking in de regio's ten goede kwam. Een project van Zorgbelang Inclusief heeft als eerste specifiek onderzoek gedaan naar cliëntervaringen, en conclusies en aanbevelingen geformuleerd voor vervoer van personen met verward gedrag ([Stuurkracht](#)).



Ook blijkt het moeilijk om zonder externe financiering een sluitende begroting rond te krijgen voor dit type vervoer. De 'beste' wijze van het betaalbaar krijgen en houden van dit vervoersaanbod verschilt per regio. Daarbij geldt dat het verzorgingsgebied van het vervoer groot genoeg moet zijn om schaalvoordelen te kunnen behalen. Maar ook in regio's met een grote omvang in oppervlakte en/of veel meldingen van mensen met verward gedrag, bleven projecten afhankelijk van vervolfinanciering door ZonMw totdat de landelijke kaders duidelijk werden. Ook na het ingaan van deze landelijke kaders worden niet alle vormen van passend vervoer gedekt waarmee succesvol is geëxperimenteerd, zoals bijvoorbeeld vervoer tussen instellingen.

### *Monitoring niet-RAV projecten (uit rapportage KPMG)*

In de periode mei 2018 tot en met november 2019 heeft KPMG de monitoring en evaluatie van de niet-RAV vervoerspilots uitgevoerd. Een uitgebreide beschrijving van de conclusies is te vinden in de eindrapportage [Monitoring en evaluatie pilots 'niet-RAV vervoer personen met verward over de periode mei 2018 tot november 2019'](#) opgesteld door KPMG. Hieronder de samenvatting van de conclusies:

*'De huidige analyse van gegevens laat zien dat de lokale context bepalend is voor de effectiviteit en betaalbaarheid van het niet-RAV vervoer. Voor de effectiviteit (o.a. het aantal ritten) van het alternatieve vervoer is de samenwerking tussen gemeenten, politie, RAV en GGZ instellingen bepalend. Voor de betaalbaarheid is het aanbod van ritten, de omvang van het verzorgingsgebied en de aansluiting bij bestaande voorzieningen bepalend. Het aantal ritten bewijst dat er voldoende vraag is naar alternatief vervoer van mensen met verward gedrag. Er is op dit moment geen finaal beeld over betaaltitels voor inzet van niet-RAV vervoer na afronding van de pilots. De uiteindelijke betaaltitels kunnen van invloed zijn op de relatie met bestaande vervoerders, als financiële belangen hierdoor geraakt worden.*



*Op basis van de nu beschikbare gegevens en de huidige onderzoeksaanpak is het, mede daarom, niet mogelijk om algemene uitspraken te doen over de wenselijkheid of betaalbaarheid van niet-RAV vervoer voor personen met verward gedrag. Niet-RAV vervoer is zinvol als dit wordt afgestemd op de lokale context en samenwerking, en sluit aan bij de doelstellingen van het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag (AVG) waarin de lokale praktijk leidend is."*

De resultaten van de evaluatie van de pilots zijn meegenomen in de ontwikkeling van de Wet op ambulancezorg en het Kwaliteitskader Ambulancezorg rondom psychiatrische beoordeling, die in 2021 van kracht zijn gegaan.

### 3.1.5 Wijk-GGD

De wijk-GGD'er, ook wel *wijk-GGZ'er* of *wijkfunctionaris*, werkt als verbindingsofficier in het netwerk van veiligheid en zorg. Hij of zij gaat op mensen met verward gedrag af om vroegtijdig in te grijpen en escalaties te voorkomen. De wijk-GGD'er beoordeelt ter plekke de situatie en bepaalt samen met (zorg)ketenpartners welke aanpak en zorg de persoon nodig heeft en regelt dit. Dit voorkomt onnodig politie-inzet en verdere traumatisering bij de betrokkene.

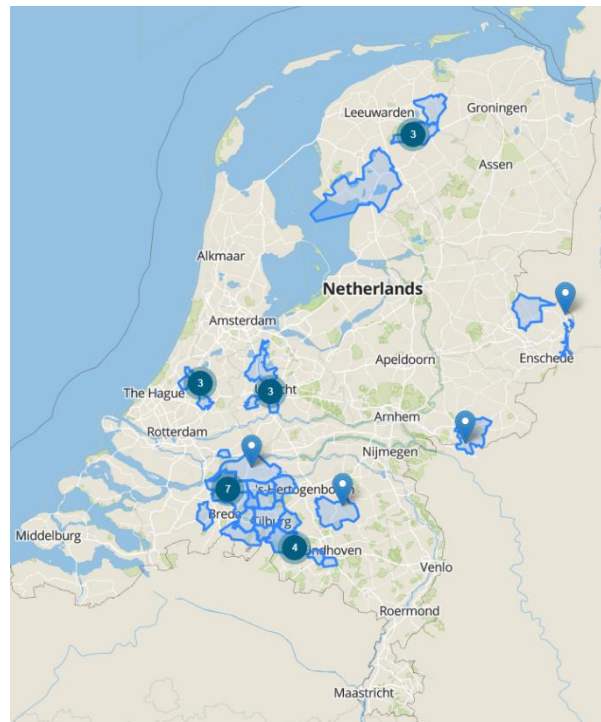
De wijk-GGD'er is in 1992 in Amsterdam ontstaan en in navolging daarvan ging Vught er in 2015 mee werken. Na het succes van deze pilot ontvingen 12 gemeenten vanuit een traject van het Ministerie van Justitie en Veiligheid subsidie om een Wijk-GGD'er in te zetten. Omdat de vraag hiernaar groot bleef ontving ZonMw medio 2018 een aanvullende opdracht om binnen AVG een programmaliijn op te zetten gericht op het implementeren van een Wijk-GGD'er en parallel daaraan de begeleiding en evaluatie van deze projecten. In de subsidierondes was, naast de implementatie, veel aandacht voor de borging van de positie van de Wijk-GGD'er op de lange termijn.

#### *Verdeling middelen*

Zowel uit het aantal vragen van potentiële aanvragers als vanuit het aantal aanvragen zelf bleek er veel behoefte aan dit type projecten. In totaal hebben 34 gemeenten en instellingen een subsidie ontvangen voor het implementeren van een Wijk-GGD'er. Het overgrote deel van de projecten was gericht op bouwstenen 1, 2, 3 en 8.

De totale subsidie voor de 34 gemeenten en instellingen bedroeg € 890.816, waarbij de meeste projecten tussen de € 20.000 en € 50.000 hebben ontvangen. De projecten hebben daarnaast € 956.002 aan eigen bijdrage ingebracht. De landelijke spreiding van de projecten wordt zichtbaar in de figuur hiernaast.

Daarnaast werd aan het CCV een bedrag ter waarde van € 193.760 toegekend voor het begeleidings- en evaluatietraject van de verschillende subsidierondes.



#### *Beeld projecten uit de verslagen*

Uit de verslagen van deze projecten ontstaat over het algemeen een behoorlijk positief beeld. De meeste projecten constateren dat tijdens de projectperiode:

1. Een verbeterde samenwerking tussen de ketenpartners van de gemeenten (met name tussen zorg en veiligheid) is ontstaan, en;
2. het aantal E-33 meldingen bij de lokale politiebureaus lijkt te zijn gestabiliseerd.

De voornaamste succesfactor in het behalen van deze resultaten was de kennis en ggz-expertise van de Wijk-GGD'ers, waar de professionals en gemeenten vaak zelf onvoldoende over beschikken. Het geven van voorlichtingen door bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen wordt daarbij sterk aangeraden om de kennis van de Wijk-GGD'er op peil te houden. Een andere veelgenoemde succesfactor is het investeren in het opbouwen van een netwerk met alle ketenpartners. De Wijk-GGD'ers werken in de praktijk veel samen met vrijwilligersorganisaties, woningcorporaties, politie, brandweer, ggz-instellingen en praktijkondersteuners/huisartsen. Deze samenwerking verbetert de stroomlijning van zorg, waardoor mensen met verward gedrag tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Het wordt dan ook sterk aangeraden vanaf de start van een project te investeren in het netwerk van de Wijk-GGD'er. Voorbeelden hiervan zijn: kennismaken bij de verschillende instanties en de werkzaamheden van de Wijk-GGD'er uitleggen, bijwonen van vergaderingen, gezamenlijk met de politie op pad gaan naar aanleiding van een melding en wekelijks bespreken welke E-33 meldingen binnen zijn gekomen.

Een belangrijk leerpunt voor de implementatie van de Wijk-GGD'er is de terugkoppeling tussen de verschillende ketenpartners. Dit heeft voornamelijk te maken met de privacy van de aangemelde personen. Veel gemeenten zijn nog zoekende naar een manier van communiceren die zowel aansluit bij de noodzaak van zorg als bij het borgen van de privacywetgeving. Voorlopig wordt aangeraden terug te koppelen of een zaak succesvol is afgerond of niet, zelfs als dat de enige boodschap is.

Een ander aandachtspunt is de kwetsbaarheid van het inzetten van slechts één Wijk-GGD'er, omdat er tijdens de afwezigheid van de Wijk-GGD'er geen vervanging is. Aanbevelingen zijn het opleiden van collega's uit het Sociaal Wijkteam, zodat deze waar nodig kunnen bijspringen. Of het opstellen van een team van Wijk-GGD'ers, zodat ook per casus gekeken kan worden wie over de best passende expertise beschikt.

#### *Begeleiding en evaluatie Wijk-GGD'er (uit rapportage CCV)*

Alle gehonoreerde gemeenten hebben zich bij toekenning van de subsidie gecommitteerd aan een begeleidingstraject dat wordt uitgevoerd door het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV). In de begeleiding heeft het CCV zich op de inrichting van het gemeentelijke proces gericht, maar het werk van gemeenten niet overgenomen.

Lees meer over de bevindingen in de eindrapportage [De Kracht van de Wijk-GGD'er](#) opgesteld door het CCV. Hieronder vindt u een aantal van de conclusies uit het rapport.

*'De veelal kleinere gemeenten die deelnamen, zijn zeer enthousiast over de rol die deze functionaris op het snijvlak van zorg- en veiligheid vervult. In het verlengde van de (vaak) regionale aanpak op personen met verward gedrag wilden zij graag een lokale aanpak, dichtbij hun inwoners. Ze zagen met de komst van de wijk-GGD'er mogelijkheden om de samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals te verstevigen, betere hulp te krijgen voor hun kwetsbare inwoners en de overlast in buurten te verminderen. En het werkt, zo horen wij van zowel gemeenten als wijk-GGD'ers zelf.*

*Wat maakt dat het concept van de wijk-GGD'er werkt, is afhankelijk van de organisatorische randvoorwaarden én - het belangrijkste zo lijkt het - de competenties van de wijk-GGD'er zelf. Onder meer de 'out-of-the-box-mentaliteit' en de toegankelijke communicatiestijl zijn belangrijke persoonskenmerken. Net als kennis en/of ervaring met GGZ-problematiek. Qua organisatie zijn politiek en bestuurlijk draagvlak en voldoende ruimte om de rol naar eigen inzicht in te vullen belangrijke vereisten.*



*De uitdagingen zitten met name in het bewaken van de autonomie en het voorkomen te worden 'opgeslokt' door bestaande teams en werkwijzen. Ook het bestaansrecht op de lange termijn is voor veel gemeenten nog niet vanzelfsprekend. Wachtlijsten bij zorgaanbieders blijven een lastig te beïnvloeden knelpunt.'*

### 3.1.6 Wet verplichte ggz

#### *Achtergrond*

Met ingang van 1 januari 2020 is de Wet verplichte ggz (Wvvggz) ingevoerd. Deze wet beschrijft de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg in de ggz vanwege een psychiatrische aandoening. Ggz-instellingen spannen zich al jaren in om het aantal dwangmaatregelen terug te dringen en steeds meer zorg vindt ambulante plaats. De Wvvggz geeft daarom een uitbreiding van vormen van verplichte zorg en stelt de behandeling centraal. Ook houdt de wet rekening met de terugkeer in het maatschappelijk leven na het zorgtraject en regelt de wet dat gemeenten en zorginstellingen al het nodige hiervoor gaan doen. De wet biedt voorzieningen gericht op de preventie van verplichte zorg.

In maart 2019 is ZonMw in samenwerking met het Ketenbureau Wvvggz begonnen met een subsidieronde op uitnodiging waarbij subsidie kan worden aangevraagd om binnen een regio een coördinator Wvvggz aan te stellen. Deze coördinator brengt de regionale samenwerking en regionale overleggen tot stand in het kader van de implementatie van de Wvvggz. Aanvragen konden maximaal €50.000 bedragen voor projecten met een duur van maximaal 12 maanden.

#### *Verdeling middelen*

In totaal hebben 20 projecten subsidie ontvangen voor het aanstellen van een coördinator Wvvggz. Aan deze projecten werd een bedrag van € 1.001.643 verstrekt. Daarnaast hebben de gemeenten en instellingen zelf een bedrag van € 546.034 bijgedragen. De regionale verdeling is te zien in de landkaart hiernaast.

Naast deze subsidiemogelijkheid hadden gemeenten ook de optie om via de vouchers van de Vliegende Brigade+ expertise in te roepen ter ondersteuning van de implementatie van de Wvvggz. Deze projecten worden in hoofdstuk 3.1.10 in deze evaluatie besproken.

#### *Resultaten en beeld projecten uit de verslagen*

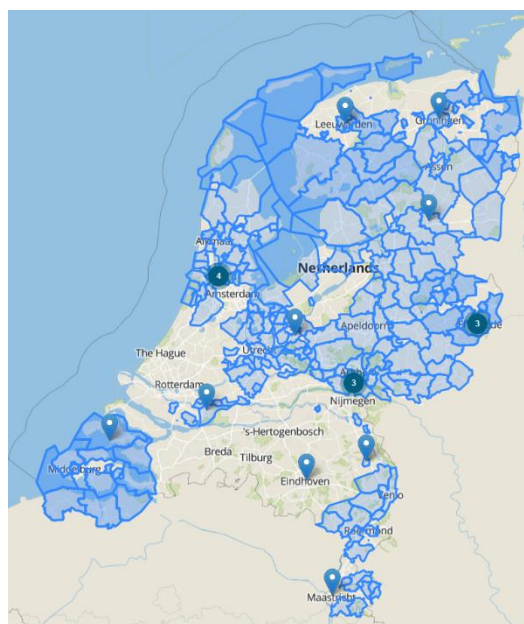
De Wvvggz is in alle gesubsidieerde regio's succesvol geïmplementeerd. Het aanstellen van een coördinator is in veel projecten van cruciaal belang geweest om de wet goed te implementeren. De belangrijkste resultaten die daar uit voort zijn gekomen zijn:

1. Een helder procesboek over de werkwijze van de melding en de crisismaatregel.
2. Een ketenplan met onderlinge werkafspraken tussen de ketenpartners.
3. Regionaal periodiek overleg tussen de ketenpartners.

Voor zowel acute als niet-acute meldingen is in veel regio's gewerkt aan het inrichten van een meldfunctie met medewerkers die over de juiste expertise bezitten. Daarnaast is in bepaalde regio's gewerkt aan scholing voor medewerkers over het uitvoeren van de verkennende onderzoeken, en waren er themabijeenkomsten over onder andere de Wvvggz en jeugd, privacy en IT, de Wet Zorg en Dwang en communicatie rondom de Wvvggz. Ook is in alle regio's in het kader van de Wvvggz de basis gelegd voor het periodiek overleg met de ketenpartners en het voortbestaan hiervan.

De voornaamste succesfactoren bij het behalen van deze resultaten waren het besef van urgentie, commitment van betrokken partijen, een goede organisatiestructuur en een strakke regie. De breed coördinerende rol van de coördinator stond hierbij voorop. De coördinator als aanspreekpunt en ook het onderlinge contact waardoor ontwikkelingen in andere regio's besproken konden worden, waren daarbij helpend. Andere belangrijke succesfactoren waren: dat de regionale samenwerking in veel regio's al goed geïmplementeerd was vanuit andere projecten en de bereidheid van regionale samenwerkingspartners om kennis en ervaringen met elkaar uit te wisselen.

De coronacrisis zorgde voor beperkingen van de implementatie van de Wvvggz. Zo moest er overgeschakeld worden naar digitale overleggen in plaats van fysieke overleggen, wat in de opstartfase



voor vertraging heeft gezorgd. Daarnaast bleek dat voor veel werknemers bij de (kleine) gemeenten de taken rondom de implementatie 'erbij kwamen', samen met een verhoging in administratieve werkzaamheden, waardoor er sprake was van tijdgebrek voor deze werkzaamheden. De verminderde capaciteit van personeel in de coronacrisis heeft dit probleem ook nog eens vergroot. Een aanbeveling is om de taken van de coördinator goed te beschrijven, zodat de taken van de coördinator in geval van uitval of personeelwisseling direct kunnen worden overgenomen.

#### *Evaluatie Wvggz en Wzd*

Vanuit het programma is de samenwerking gezocht met het ZonMw-programma [Evaluatie Regelgeving](#) dat sinds 1997 bijdraagt aan de kwaliteit van wetgeving. Vanuit deze samenwerking wordt in de periode vanaf najaar van 2020 tot de zomer van 2022 een eerste [evaluatie van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg \(Wvggz\) en de Wet zorg en dwang \(Wzd\) uitgevoerd](#). Deze evaluatie beoogt inzicht te geven in de effecten van beide wetten in de praktijk.

### 3.1.7 Ketenveldnorm

#### *Achtergrond*

Naar schatting zijn er landelijk ongeveer 2000 personen die (potentieel) gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een (combinatie van) een psychische stoornis, verstandelijke beperking, verslaving en/of een niet aangeboren hersenaandoening. De Nederlandse GGZ heeft daarom samen met veldpartijen binnen het programma [Continuïteit van Zorg](#) gewerkt aan de invulling van de Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde zorg (hierna: Ketenveldnorm). De Ketenveldnorm is ontwikkeld om zorgverzekeraars en zorgaanbieders in staat te stellen de capaciteit en financiering van reguliere beveiligde zorg te verbeteren. Daarnaast wordt in de ketenveldnorm de levensloopfunctie uitgewerkt. Deze functie maakt het mogelijk dat professionals zo lang als nodig betrokken kunnen blijven bij de cliënt. Zo kan een mogelijke terugval tijdig gesignaleerd worden en de zorg en begeleiding naar een hoger niveau opgeschaald worden.

In 2019 zijn 4 pilotregio's gestart met de implementatie van de Ketenveldnorm. Deze subsidie is via de Ministeries van J&V en VWS en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) aangeboden. Om deze en andere regio's verder te ondersteunen en van elkaar te laten leren ontwikkelde ZonMw een subsidieoproep gericht op het implementeren van de Ketenveldnorm. Per regio kon subsidie worden aangevraagd voor één coördinerende partij en een of meerdere uitvoerende levensloop aanbieders. De coördinerende partij organiseerde hierbij de levensloopfunctie op regionaal niveau, in nauwe afstemming met de samenwerkingspartners. Voorwaarde daarbij was dat de ondersteuning en zorg werd toegesneden op de specifieke geïnccludeerde persoon en zijn context en gericht was op stabilisatie en herstel op alle relevante levensgebieden.

De landelijke facilitering en monitoring wordt gedaan door de Nederlandse GGZ en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) met financiering van VWS.

#### *Verdeling middelen*

In de eerste subsidieronde begin 2020 konden de 4 pilotregio's vervolgsubsidie aanvragen bij ZonMw. Daarna is ook subsidie beschikbaar gesteld voor 6 nieuwe regio's om met de Ketenveldnorm te starten. Hoewel veel is bereikt binnen de projecten, bleek in 2021 dat er in 8 regio's een vervolg nodig was om de Ketenveldnorm goed te kunnen inbedden. In deze laatste ronde heeft deed de regio Rotterdam ook mee, die tot dan toe geen subsidie had ontvangen. ZonMw heeft een totaalbedrag van € 994.105 gesubsidieerd. In 2 regio's is ook cofinanciering ingebracht, voor een totaalbedrag van € 96.606. Alle 11 regio's van het programma Continuïteit van zorg hebben subsidie ontvangen en zijn gezamenlijk landelijk dekkend. De verdeling van de projecten is hiernaast te zien.



#### *Beeld projecten uit de verslagen*

Ten tijde van deze evaluatie hebben slechts enkele projecten een voortgangs- of eindverslag ingediend. Daardoor is het lastig om een algemeen beeld te geven van de behaalde resultaten.

Wel heeft ZonMw in gesprekken met zowel de regio's als de landelijke partijen verschillende signalen ontvangen. Daarbij wordt duidelijk dat de Ketenveldnorm veel aanknopingspunten biedt, maar de problematiek blijft zeer complex en is niet eenvoudig op te lossen. Het gaat om casuïstiek waarbij mensen al jaren een patroon kennen van in en uit zorg, in en uit detentie, geen stabiele woonsituatie, overlast en incidenten. Mensen vallen vaker tussen wal en schip, omdat de zorg en ondersteuning niet goed aansluit. Ook met de Ketenveldnorm wordt dit patroon niet meteen doorbroken; wél is het in de praktijk een verbindende factor die voor alle betrokkenen duidelijk maakt dat er een gezamenlijke opgave ligt. De Ketenveldnorm biedt dus ruimte maar het blijft veel vragen van alle betrokkenen.

Daarnaast worden verschillende knelpunten genoemd die hieronder worden samengevat:

- De constatering dat de ketenveldnorm onmogelijk kan voldoen aan de vaak te hoge verwachtingen. Het gaat om een aanpak voor samenwerking en omvat op zichzelf geen aanbod van langdurige klinische zorg of passende woonvoorzieningen. Die verwachtingen leefden wel en dat maakt dat de ketenveldnorm niet voor alle uitvoeringsproblemen een oplossing biedt. Inmiddels is dit nadrukkelijk onderwerp van gesprek bijvoorbeeld in de Zorg- & Veiligheidshuizen en er zijn meer realistische verwachtingen over de ketenveldnorm.
- De doelgroep verhoudt zich niet goed tot financiering uit bestaande wet- en regelgeving. Er zijn landelijk diverse afspraken gemaakt, maar deze financieringsafspraken zijn voor veel partijen nog niet vanzelfsprekend. Landelijk zijn er overleggen met de VNG. In de tussentijd is er een vangnet vanuit het ministerie van VWS beschikbaar.
- Een belangrijk kenmerk van de doelgroep is dat deze in veel gevallen niet open staat voor zorg. Het delen van gegevens is dan lastig. De landelijke handreiking gegevensdeling biedt handvatten.
- Passend wonen realiseren blijkt heel lastig omdat de betrokkenen op veel plekken niet meer welkom zijn of door het stigma op forensische zorg. Het ontbreken van huisvesting heeft lichamelijke en geestelijke achteruitgang tot gevolg. Voor het slagen van de Ketenveldnorm is van belang dat rondzwerven en overlast wordt beperkt en het gevoel van veiligheid toeneemt. Dit probleem is in allerlei gremia onder de aandacht gebracht, zowel regionaal als landelijk.
- De implementatie van de ketenveldnorm vraagt naast doorzettingsvermogen en geduld ook een lange adem en de werkwijze moet bij alle betrokken professionals actief worden gehouden. Kennis kan wegzakken en het is makkelijk om terug te vallen in oude patronen waarbij de gezamenlijkheid van de opgave op de achtergrond raakt.

#### *Landelijke facilitering en monitoring door de Nederlandse GGZ en VGN*

Behalve de pilotprojecten gefinancierd door ZonMw vond een landelijk project plaats vanuit de Nederlandse GGZ en VGN gericht op het faciliteren en monitoren van de resultaten en de verdere uitwerking van de Ketenveldnorm. In februari 2021 is de [definitieve versie van de Ketenveldnorm gepubliceerd](#).

Daarnaast heeft Significant Public vanuit het landelijke traject de vraag gekregen om onderzoek te doen naar de maatschappelijke effecten en kosten van de verschillende interventies die vanuit de Ketenveldnorm zijn ingezet. Dat is gedaan middels 6 casussen waarvan de volledige resultaten zijn te lezen in de [eindrapportage Monitoring ketenveldnorm - De eerste effecten van de ketenveldnorm op casusniveau](#) opgesteld door Significant Public. Hieronder enkele conclusies uit het rapport:

*'In de individuele uitwerkingen zien we dan ook dat deze casussen lang niet allemaal een 'succesverhaal' zijn. De uitwerkingen laten naast eerste successen ook zien dat het werken met deze doelgroep écht veel van betrokken professionals vraagt. Dat het benodigde aanbod niet altijd beschikbaar is, of dat het best haalbare scenario voor een patiënt in een stabiele situatie nooit aan alle verwachtingen zal voldoen.*



*De uitkomsten van dit onderzoek zijn een voorzichtige indicatie van de maatschappelijke kosten en baten van de ketenveldnorm. Ondanks dat gestreefd is naar een goede afspiegeling van de geïncludeerde casuïstiek, kunnen we geen harde uitspraken doen over het maatschappelijk rendement. Resultaten die we op zes casussen baseren, kunnen nu in onze ogen nog 'toevallig' zijn. Wel zijn er verschillen en overeenkomsten in de casussen die ons opvallen. We geven daarom een (voorzichtige) beschouwing op de resultaten, de meerwaarde en de belangrijkste uitdagingen in de betrokken casussen. Om steviger conclusies te kunnen trekken, is er meer tijd voor de uitvoering van de ketenveldnorm én verdieping in een groter aantal casussen nodig.'*

Monitoring ketenveldnorm  
De eerste effecten van de  
ketenveldnorm op casusniveau  
18 februari 2021



### 3.1.8 Integraal aanbod zorg en begeleiding

Omdat de ondersteuning en zorg voor mensen met verward gedrag zowel door gemeenten als zorgverzekeraars gefinancierd wordt, is samenwerking van cruciaal belang. Het organiseren van *gelijktijdige* zorg en ondersteuning blijkt in de praktijk niet altijd eenvoudig. De zorg en ondersteuning aan deze doelgroep wordt zowel vanuit het gemeentelijk domein vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), als vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ) gefinancierd.

Het doel van deze subsidieoproep was om gemeenten en hun uitvoeringpartners te ondersteunen bij de organisatie van integrale zorg en ondersteuning voor mensen met verward gedrag. Een gemeente kon als hoofdaanvrager subsidie aanvragen voor ófwel een startsubsidie om een integraal aanbod op te zetten, ófwel de uitvoering van een project waarin een integraal aanbod centraal staat.

Voor een subsidieaanvraag moest een gemeente een samenwerkingsverband aangaan met zorgverzekeraar(s) evenals aanbieders vanuit zorg en welzijn. Ook was het mogelijk lokale consortia op te richten zodat meerdere gemeentes gezamenlijk een subsidieaanvraag konden indienen.

Daarnaast werd een evaluatie en begeleidingstraject uitgevoerd door Andersson Eiffers Felix (AEF) dat er op was gericht zowel te kennisdeling tussen de projecten te ondersteunen als de belangrijkste lessen te bundelen en aanbevelingen te doen.

#### *Verdeling middelen*

In totaal zijn 32 projecten gestart gericht op het verbeteren van integrale zorg en begeleiding voor mensen met verward gedrag. De duur van de projecten varieerde tussen de 3 en 24 maanden.

Aan de projecten is in totaal €2.275.522,- aan subsidie toegekend. Alle projecten hebben in totaal €2.221.715,- aan cofinanciering bijgedragen. Projecten gericht op de startsubsidie hebben maximaal €20.000,- ontvangen, waarbij minimaal 20% aan cofinanciering is bijgedragen. Projecten gericht op de uitvoering van een project hebben maximaal €100.000,- ontvangen, waarbij sprake was van minimaal 30% eigen bijdrage. Alle projecten waren gericht op bouwstenen 2, 3, 8 en 9. De landelijke spreiding van de projecten is te zien in onderstaande figuur.



#### *Beeld projecten uit de verslagen*

Hoewel de variatie tussen de projecten groot was geven deze een vrij eenduidig beeld van de resultaten:

- Voor veel projecten was het een weerbarstig proces, maar daar waar het lukte om integraal samen te werken werd dit zowel door cliënten als professionals positief ervaren.
- Desondanks lukte het nauwelijks om de resultaten te borgen na afloop van de subsidieperiode. De financiering uit verschillende financieringsstromen bleek een te grote barrière voor de projecten om na afloop financiering rond te krijgen.

De meeste projecten zijn er in geslaagd om gemeentelijke of regionale werkwijzen voor netwerkzorg op te stellen en/of de integrale samenwerking in de gemeente te versterken. Zo worden professionals uit allerlei disciplines, cliëntenorganisaties en mantelorganisaties betrokken in het netwerk. In sommige projecten worden betrokkenen met elkaar in verband gebracht via een coördinator Zorg & Veiligheid. Belangrijk wordt gevonden dat de cliënt centraal staat en dat op verzoek van de cliënt professionals kunnen aanhaken in het zorgnetwerk van de desbetreffende persoon. Zo kan voorkomen worden dat cliënten uitgesloten worden bij dubbele diagnostiek. Ook worden naasten van de cliënt betrokken in de netwerken. Binnen projecten zijn trainingen voor zorgverleners, mantelzorgers en cliënten gemaakt. Om de integrale samenwerking in de gemeente te stimuleren zijn bijeenkomsten georganiseerd zodat professionals in het netwerk elkaar leren kennen. Ook zijn casuïstiek bijeenkomsten georganiseerd om sneller hulp te kunnen bieden en overleg tussen de betrokken partijen in de casus makkelijker te maken.

Resultaat hiervan is dat de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de gespecialiseerde ggz is toegenomen.

Toch moet ook de conclusie worden getrokken dat het in veel gevallen door de domein overstijgende samenwerking vaak moeilijk bleek om structurele financiering te vinden voor de projecten. Zo zijn organisaties vaak wel overtuigd van het nut van herstel ondersteunde zorg, maar zijn ze niet altijd bereid daar, in samenwerking met andere organisaties, de prijs voor te betalen. Binnen meerdere projecten waren zorgverzekeraars weliswaar betrokken, maar lukte het desondanks niet om het project na afloop financieel te borgen. Dat heeft mede te maken de verschillende grondslagen van de WMO en de ZVW; daar waar binnen de WMO maatwerk het uitgangspunt is, gaan zorgverzekeraars uit van bewezen effectiviteit. Die maatstaf wordt op het gebied van mensen met verward gedrag vrijwel nooit bereikt. De doelgroep heeft meestal te maken met meerdere aandoeningen en levensproblemen waardoor oplossingen vaak in een flexibele aanpak met betrokkenheid van verschillende partijen liggen. In de centrale evaluatie van de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM), zie hoofdstuk 5 van dit rapport, wordt hier uitgebreid op in gegaan.

*Evaluatie en begeleidingstraject integraal aanbod zorg & begeleiding (rapport Andersson Elffers Felix)*  
Parallel aan de projecten voerde Andersson Elffers Felix (AEF) een evaluatie en begeleidingstraject uit dat er op was gericht zowel de projecten te ondersteunen, als hier de belangrijkste lessen uit te trekken. In drie leerbijeenkomsten werden de inzichten, knelpunten en lessen verkend. Ook werden aanvullende diepte-interviews en documentanalyses uitgevoerd. De rapportage geeft inzicht in de resultaten van de projecten op cliëntniveau, procesniveau (samenwerking) en stelselniveau. Daarnaast behelst de opdracht ook een onderdeel actieonderzoek.

De volledige resultaten zijn te lezen in de eindrapportage 'Samen werkt op veel manieren' van AEF. Hieronder een aantal van de conclusies uit het rapport:

*'De logica van het stelsel sluit niet goed aan bij de behoefte van deze doelgroep. De doelgroep van deze subsidie (veelal mensen met een ernstig psychiatrische kwetsbaarheid) heeft vaak langdurige begeleiding nodig van professionals met ruime psychiatrische kennis en expertise. Langdurige individuele begeleiding valt normaliter onder de Wmo, maar soms is daarbij specifieke expertise nodig die normaliter vanuit de Zvw wordt ingezet. De hulp die mensen met een ernstig psychiatrische kwetsbaarheid nodig hebben, heeft daardoor geen logische plek in het huidige stelsel. Mede door deze discrepantie is het voor projecten lastig om structurele financiering te vinden. Verschillende opvattingen over waar de verantwoordelijkheden, kosten en baten (zouden moeten) liggen maken het moeilijk om tot overeenstemming te komen, zowel binnen de projecten als op landelijke schaal. Gezien de beperkte omvang van de doelgroep ligt het niet voor de hand om het zorgstelsel hiervoor volledig anders in te richten. Wel is het van belang om de overgang en samenwerking tussen de verschillende wettelijke kaders specifiek voor deze doelgroep zo soepel mogelijk te maken. Dit kan door samenwerking en uitwisseling tussen de domeinen te stimuleren, en voldoende ruimte voor deze samenwerkingen te creëren door het bieden van (tijdelijke) regelvrije ruimte en/of door het maken van 'een deurtje in de wet' op plekken waar het blijft knellen.'*



### 3.1.9 Ervaringsdeskundigheid

#### *Achtergrond*

In de eindrapportage [Doorpakken!](#) stelde het Aanjaagteam verwarde personen dat in een passende en persoonsgerichte aanpak de leefwereld en het perspectief van mensen met verward gedrag en hun omgeving centraal moet staan. Zij geven aan dat zowel bij beleidsbepaling als in concrete casuïstiek de signalen van ervaringsdeskundigen, familieleden en naasten cruciaal zijn.

Om daar invulling aan te geven zijn binnen AVG ervaringsdeskundigen en naasten zowel in het programma als binnen de projecten op alle niveaus betrokken. Daarbij is in alle programmapijlers gewerkt volgens de principes van herstel ondersteunende zorg en is gebruik gemaakt van bovenstaande infrastructuur rondom ervaringsdeskundigheid.

Om nog een stap verder te gaan heeft ZonMw als onderdeel van het actieprogramma het [Ondersteuningsprogramma voor ervaringsdeskundigen](#) opgezet. Dit programma bestaat uit 4 pijlers die zijn vormgegeven op basis van de input van ervaringsdeskundigen zelf:

1. Lokale initiatieven projecten door ervaringsdeskundigen
2. Collectieve ervaringskennis
3. Projecten in het kader van het beroepsregister
4. Verbreding van inzet van ervaringsdeskundigen van zorgdomein naar sociaal domein

Hieronder vindt u de uitwerking van deze 4 pijlers.

#### **1. Laagdrempelige subsidies voor projecten door ervaringsdeskundigen**

In de subsidieronde *Kleinschalige initiatieven door ervaringsdeskundigen* konden ervaringsdeskundigen samen met professionals in ggz-instellingen of het sociaal domein subsidie aanvragen voor begeleiding en ondersteuning van (ex-)ggz-patiënten. De begeleiding en ondersteuning vond op kleine schaal plaats in de gemeente, de buurt of een instelling. De doelstelling van deze subsidieoproep was om de inzet van ervaringsdeskundigen in de ggz te ondersteunen.

Vanuit de subsidieoproep zijn 39 projecten gesubsidieerd. Het eerste project startte in mei 2019. De projecten hebben in totaal een subsidie gekregen van € 609.785. Daarnaast bedroeg de eigen inbreng € 393.997. De 39 projecten, allen gericht op bouwstenen 2 en 8, zijn te vinden op de [website van ZonMw](#).

Een van de projecten moest vroegtijdig worden beëindigd. In hoofdstuk 6.5 staat de evaluatie over dit project en de reden van beëindiging, om van te leren voor toekomstige projecten.

De regionale verdeling van de projecten is visueel zichtbaar in de landkaart hiernaast.

Hogeschool Windesheim heeft vanaf november 2019 een verkenning uitgevoerd naar de inzet en betrokkenheid van ervaringsdeskundigen in verschillende van deze én een selectie van andere projecten binnen het programma. Voor deze evaluatie werd een bedrag van € 49.849 gefinancierd, waarnaast een eigen bijdrage van € 15.274 werd ingelegd.



#### *Resultaten en beeld projecten uit de verslagen*

De meeste projecten geven een positief beeld van de bereikte resultaten en hoe deze worden ervaren door de betrokkenen. Hieronder een greep van de thema's waar projecten op waren gericht:

- Cliënten ondersteunen door middel van de ervaringskennis van een ervaringsdeskundige.

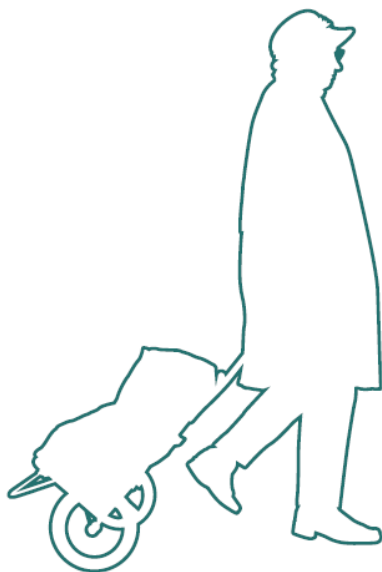
- Delen van kennis en het vergroten van begrip bij hulpverleners en naasten door het geven van trainingen door ervaringsdeskundigen.
- Bespreekbaar maken van de problematiek en het verminderen van stigma.
- Toeleiden van mensen met verward gedrag naar de juiste zorg en het bereiken van zorgmijders.
- Betere zorg door wachtlijsten in de reguliere ggz te vermijden door het inzetten van ervaringsdeskundigen.

Binnen verschillende projecten werden trainingen door ervaringsdeskundigen opgezet. Deze waren onder meer gericht op 1) handvatten geven betreft thema's en hulpbronnen, 2) het ontdekken of herontdekken van sterke kanten, 3) leren opmerken, interpreteren en herkennen van signalen, 4) inzicht creëren in kwetsbaarheid, en 5) opnieuw kunnen meedraaien in de samenleving. De trainingen vonden plaats in de vorm van herstelgroepen, cursussen, workshops, themadagen, sportevenementen en creatieve bijeenkomsten. Kennisverspreiding gaat, naast de trainingen, via digitale platforms en beeldmateriaal ontworpen door ervaringsdeskundigen.

Ook het bespreekbaar maken van de problematiek, het verminderen van stigma en het stimuleren van lotgenotencontact was in veel projecten een belangrijke prioriteit. Daar werd bijvoorbeeld op ingezet door de inzet van werkgroepen gericht op bewustwording, kennisdeling via websites, platforms en campagnes en het benadrukken van persoonlijke groei om te leren omgaan met (zelf)stigma.

Daarnaast is door enkele projecten ingezet op het samenstellen van een team of pool van ervaringsdeskundigen die erop uittrekken om mensen met verward gedrag vroegtijdig te signaleren. Zo zijn er meerdere teams opgericht die voorlichtingen kunnen geven en door hun ervaringskennis dichterbij cliënten kunnen komen. Er zijn persoonlijke research groepen ontwikkeld voor individuele casussen en er is een werkplek ingericht voor een pool van ervaringsdeskundigen.

Een veelgenoemde succesfactor die heeft bijgedragen aan de behaalde resultaten, is de laagdrempeligheid van het contact met ervaringsdeskundigen. Daardoor kon makkelijker contact met cliënten worden gelegd. Hierdoor werden veel mensen met verward gedrag bereikt en geholpen. Om die laagdrempeligheid zo groot mogelijk te maken is het advies om altijd de eerlijkheid en openheid van de ervaringsdeskundigen te benadrukken. Daarnaast helpt het om een herkenbare locatie te hebben die makkelijk bereikbaar is en om ervaringsdeskundigen in te zetten die meerdere talen spreken. Maar ook gewoon warme dranken of andere consumpties aanbieden kan een belangrijk verschil maken. Andere belangrijke succesfactoren zijn het betrekken van het sociale netwerk bij het herstel van de cliënten, het aankaarten van stigma in iedere bijeenkomst, samenwerking met andere partijen zodat de juiste zorg toegankelijk wordt en het inzetten van cliënten in focusgroepen zodat ervaringsdeskundigheid mee wordt genomen in beleidsaanbevelingen.



Uiteraard verliepen de projecten niet altijd even voorspoedig. Voor verschillende projecten was de tijdsdruk een obstakel en het lukte dan ook niet altijd om binnen de geplande projecttijd alle onderdelen uit het projectplan uit te voeren. De voornaamste oorzaken van de tijdsdruk waren de benodigde tijd om met zorginstellingen afspraken te maken, de inclusie van cliënten en het plannen van de interviews met zorgprofessionals. ZonMw is flexibel omgegaan met deze ervaren tijdsdruk en heeft projecten die dat nodig hadden, budget neutrale verlengingen aangeboden.

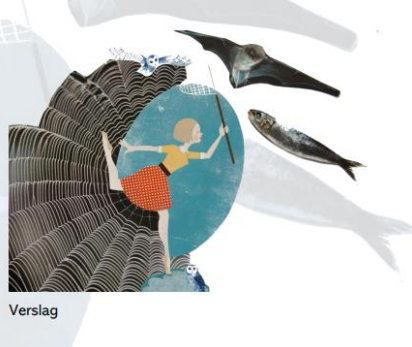
Een ander leerpunt binnen projecten bleek dat sommige ervaringsdeskundigen onwennig waren met het delen van hun kennis. Projectmatig en planmatig werken en het opbouwen en onderhouden van een netwerk is voor veel ervaringsdeskundigen nieuw. Het is daarom aan te raden ervaringsdeskundigen hierbij te ondersteunen. Daarnaast wordt aangegeven dat bij de selectie rekening moet worden gehouden met de vraag in hoeverre de ervaringsdeskundige al afstand heeft kunnen nemen van de eigen problematiek. Wanneer dit nog te gevoelig ligt, kan dit de trainingen belemmeren.

### *Verkenning inzet ervaringsdeskundigen door Hogeschool Windesheim*

De verkenning naar de inzet en betrokkenheid van ervaringsdeskundigen door Hogeschool Windesheim was er op gericht te onderzoeken wat de wijze van het betrekken van ervaringsdeskundigen, cliënten en/of hun naasten(organisaties) heeft opgeleverd. Ook is onderzocht welke verschillende rollen en functies ervaringsdeskundigen innemen en hoe zij daarin worden begeleid. De volledige resultaten zijn te lezen in de [Verkenning inzet Ervaringsdeskundigen in het Actieprogramma voor mensen met verward gedrag](#). Hieronder vindt u een aantal van de conclusies uit het rapport:

*'De kleinschalige projecten van ervaringsdeskundigen vertonen een grote diversiteit, maar er zijn ook overeenkomsten. De inzet, motivatie en persoonlijke betrokkenheid is indrukwekkend. Ervaringswerk is een andere manier van werken dan de meeste zorg- en dienstverleners en hun organisaties gewend zijn. De vrije ruimte die ervaringsdeskundigen nodig hebben – en die ook nodig lijkt om mensen met 'verward gedrag' te bereiken - kan een verademing zijn voor iedereen, maar botst ook met de gebruikelijke formele procedures en rolopvattingen. De manier waarop ervaringsdeskundigen werken – vanuit de leefwereld – kost tijd, het opbouwen van nieuwe samenwerkingsverbanden is niet in enkele maanden mogelijk. Op sommige punten lijken ervaringsdeskundigen echter juist sneller resultaat te behalen: het contact leggen met 'de doelgroep' gaat vaak gemakkelijker, er is sneller vertrouwen, de 'moeilijk bereikbare' groepen komen zij gewoon op straat tegen, zij kennen ze soms uit hun eigen (voormalig) leven, er is verwantschap. Kenmerkend aan ervaringskennis is dat het verbindt, dat is niet altijd in woorden te vangen, het is verankerd in de leefwereld.'*

Verkenning inzet Ervaringsdeskundigen in het Actieprogramma voor mensen met verward gedrag



## **2. Collectieve ervaringskennis**

Collectieve ervaringskennis is het hele panorama van tips, aanbevelingen en *do's and don'ts* waar iemand de informatie of kennis uit haalt, die het beste aansluit bij zijn eigen rollen en activiteiten. Collectieve ervaringskennis omvat praktische aspecten, existentiële aspecten en ethische aspecten en is overstijgend aan de verzameling van individuele verhalen. Bij voorkeur worden deze samengebracht in dynamische, open dragers zoals netwerken of websites.

Tijdens een (externe) consultatieronde kwamen drie prioriteiten rondom de ontwikkeling van het thema collectieve ervaringskennis naar voren:

1. *Samenbrengen van collectieve ervaringskennis.* Dit is uitgevoerd in twee stappen:
  - I. Verkennen van bestaande bronnen. De opdracht voor het uitvoeren van een verkenning naar verschillende bronnen van collectieve ervaringskennis is uitgevoerd door het User Research Centre. Deze bronnen betreffen zowel online platforms van ervaringskennis en ervaringsverhalen als social media kanalen waar collectieve ervaringskennis ontstaat. Zij ontvingen hiervoor een budget van € 24.916.
  - II. Het bij elkaar brengen van deze bronnen. Hiervoor is een opdracht verleend aan het UMC Utrecht. Daarbij gaat het om het opzetten van een digitaal platform waar verschillende verhalenbanken samenkomen. De looptijd is van 1 maart 2021 tot 1 december 2021 en voor een budget van € 50.000.
2. *Beter gebruik van collectieve ervaringskennis (toepassing).* Deze prioriteit is er op gericht op lokaal niveau collectieve ervaringskennis beter te benutten zodat dit als gelijkwaardige kennisbron (naast professionele praktijkkennis en wetenschappelijke kennis) kan worden gebruikt in beleid en praktijk. Er zijn 6 opdrachten verleend in verschillende regio's met een budget van maximaal € 25.000. De projecten worden uitgevoerd tot december 2021. Resultaten zijn dan ook nog niet beschikbaar.
3. *Collectieve ervaringskennis inbedden in het onderwijs.*  
Dit onderdeel is nog niet van start en kan in een eventueel vervolprogramma worden opgezet.

Lees meer over alle projecten op het gebied van collectieve ervaringskennis op [de website van ZonMw](#).

### 3. Beroepsregister

In het kader van de ontwikkeling van een beroepsregister is in april 2020 het consortium bestaande uit de Vereniging van Ervaringsdeskundigen, Trimbos-instituut en Kenniscentrum Phrenos van start gegaan met een project gericht op invulling geven aan het [hoofdlijnenakkoord GGZ](#). Binnen het hoofdlijnenakkoord is o.a. afgesproken dat er een experiment komt waarbij de inzet van beroepen die het meest bijdragen aan het verkorten van wachttijden in de ggz, declarabel worden gemaakt. In het hoofdlijnenakkoord wordt daarbij het beroep van ervaringsdeskundig medewerker expliciet genoemd. Parallel aan de ontwikkeling van de bekostigingssystematiek wordt ingezet op het vormgeven van de professionalisering van het beroep van ervaringsdeskundige. De randvoorwaarden voor het professionaliseren van het beroep van ervaringsdeskundige zijn opleidingseisen, een kwaliteitssysteem en een instrument voor kwaliteitsborging.

In het project 'Ontwikkelen kwaliteitssysteem voor ervaringsdeskundigen binnen de ggz' wordt ingezet op het verder professionaliseren van ervaringsdeskundigheid. Hiervoor is € 500.000 beschikbaar gesteld voor de duur van 24 maanden. Het project loopt naar verwachting tot april 2022.

### 4. Verbreding van inzet van ervaringsdeskundigen van zorgdomein naar sociaal domein

Om invulling te geven aan deze pijler is vanuit het programma de samenwerking gezocht met het programma [Beschermd Thuis](#) dat is gericht op de realisatie van de [Meerjarenagenda Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang](#). Vanuit beide programma's werd gezamenlijk invulling gegeven aan het opzetten van een Vliegende Brigade met expertise op het gebied van ervaringsdeskundigheid, onafhankelijke cliëntondersteuning en toegang tot voorzieningen.

De 'Vliegende Brigade ervaringsdeskundigheid' is een initiatief van MIND, COMO en Valente en bestaat uit een deels vaste en deels flexibele groep van experts die gemeenten en andere relevante organisaties ondersteunen op het gebied van het toerusten en borgen van het perspectief van ervaringsdeskundigen en naasten. Binnen het project wordt gewerkt aan:

- opzetten van een landelijke uitvoerings- en coördinatiefunctie;
- bieden van ondersteuning aan gemeenten en andere relevante organisaties en
- faciliteren van het landelijk delen van ervaring en kennis en uitdragen van goede voorbeelden.

Onderdeel van het project is het toewerken naar inbedding en borging van de functie, financiën, (ervarings)kennis, samenwerking en activiteiten zodat de vaste kern van de Vliegende Brigade ook na de afloop van de subsidieperiode kan doorgaan.

In totaal is vanuit AVG € 200.000 beschikbaar gesteld voor de vaste kern van de Vliegende Brigade. Vanuit Beschermd Thuis is een additionele € 150.000 beschikbaar gesteld voor de flexibele schil. Experts uit de flexibele schil kunnen worden aangevraagd door middel van vouchers.

Omdat de start van het project samenviel met het begin van de coronaperiode ging de opstart moeizamer dan anders het geval zou zijn geweest. Desondanks hebben inmiddels 25 organisaties de Vliegende Brigade al weten te vinden met soms kleine en vaak complexe vragen. Ze zijn op weg geholpen en in contact gebracht met ervaringsdeskundigen in de eigen regio. De verwachting is dat het project een belangrijke bijdrage kan leveren aan het verschaffen van kennis over de structurele belemmeringen om ervaringskennis in te zetten en over succes- en faalfactoren bij het inzetten van ervaringskennis. U kunt meer lezen op de [website van de Vliegende Brigade Ervaringsdeskundigheid](#).



### 3.1.10 Vliegende Brigade+ (inschakelen van een expert)

#### *Achtergrond*

Van maart 2018 t/m september 2020 was het voor organisaties mogelijk om een voucher aan te vragen voor de inzet van een expert van de Vliegende Brigade+. Hierbij kon maximaal € 10.000 worden aangevraagd om de ondersteuning van een expert in te roepen bij een lokaal vraagstuk over de aanpak voor personen met verward gedrag. Het vouchertraject had een looptijd van maximaal 6 maanden. Per bouwsteen was het mogelijk een voucher aan te vragen.

Experts konden zich bij ZonMw aanmelden door middel van een aanmeldformulier. Na goedkeuring, werden zij bij de betreffende bouwstenen van expertise op de website vermeld. In totaal waren er 60 experts aan de Vliegende Brigade + verbonden.

Experts konden op verschillende manieren ondersteuning bieden:

- Inzetten van inhoudelijke kennis om vraagstukken in de regio te signaleren en ondersteuning te bieden bij het vinden van een passende oplossing. Daarbij kon de expert een adviserende en motiverende rol aannemen binnen de regio.
- Het realiseren van een goed omschreven en ingericht escalatiemodel binnen de gemeente. De expert kan ondersteunen bij het maken van afspraken over de samenwerking, verantwoordelijkheden, regie en doorzettingskracht met de betrokken partijen. Om deze afspraken vervolgens vast te leggen in een convenant.
- Ondersteuning en begeleiding bieden om afspraken te stimuleren, te versnellen en implementatie te bevorderen of te realiseren in het kader van een passende aanpak voor personen met verward gedrag.
- Het stimuleren, faciliteren en borgen van datgene dat in de regio/gemeente nog moet worden ontwikkeld om een goedwerkende aanpak te realiseren.
- Begeleiding van borgingsafspraken door betrokken partijen, waaronder het ondersteunen van de organisatie- en governance structuur.

#### *Verdeling middelen*

In totaal zijn 177 voucher trajecten gestart, waarbij samen met een expert werd gewerkt aan de goedwerkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Deze vouchertrajecten hebben in totaal €1.613.137 aan financiering ontvangen.

#### *Resultaten en beeld projecten uit de verslagen*

Het merendeel - 105 van de 177 - van de vouchers is aangevraagd door gemeenten. Daarnaast zijn vouchers aangevraagd door ggz-instellingen, GGD'en, welzijnsorganisaties en de politie. De variatie tussen de projecten was erg groot vanwege de uiteenlopende problematiek en vraagstukken die in samenwerking met de experts zijn opgepakt.

Het overgrote deel van de vouchers richtte zich op plannen van aanpak en beleid. Vooral aan de beginperiode waarin het mogelijk was om een voucher aan te vragen bestond er onder met name gemeenten de behoefte om een expert in te vliegen die hen kon ondersteunen bij het vormen van een plan van aanpak. De inzet van de expert bestond hierbij vaak uit behoeftes peilen, structuur aanbrengen, het voorbereiden en voorzitten van bijeenkomsten en het begeleiden bij het maken van (borgings)afspraken. De aanvragers gaven aan dat de inbreng van een onafhankelijke blik en veel kennis en expertise een belangrijke meerwaarde van de experts was.

Een ander aanzienlijk deel van de vouchertrajecten richtte zich op het implementeren van de Wvvgz. Per 1 januari 2020 is deze wet ingevoerd. Naast het aanstellen van de regionale coördinatoren zoals beschreven in hoofdstuk 3.1.6. bleek in een aantal gemeenten en ggz-instellingen behoefte te bestaan aan meer ondersteuning bij het implementeren van de Wvvgz. Er waren vraagstukken over hoe de samenwerking in te richten, maar ook hoe bijvoorbeeld de taken van de Wvvgz konden aansluiten op een bestaand meldpunt. De rol van de expert was hierin om organisaties te ondersteunen in het inzichtelijk maken van welke veranderingen er door invoering van de Wvvgz zouden optreden en hen te begeleiden in de mogelijke scenario's voor het uitvoeren van de Wvvgz taken. In totaal waren 20 vouchertrajecten gericht op de implementatie van de Wvvgz.

Naast bovenstaande onderwerpen was er in de rest van de vouchertrajecten een grote verscheidenheid aan andere vraagstukken die zijn opgepakt. Een aantal vouchers is ingezet voor het opstellen van een businesscase voor een beoordelingslocatie of een meldpunt. Tevens is de inzet van experts gevraagd bij het opzetten van een plan voor de inzet van een wijk-ggd'er/wijk-ggz'er of het opstarten van een respijtoorziening. Ook zijn er enkele organisaties die een expert hebben ingeschakeld om hen te begeleiden bij het inzetten van ervaringsdeskundigen in hun organisatie. De Vliegende Brigade heeft daarmee tevens een grote verscheidenheid aan eindproducten opgeleverd. Rapportages, uitgewerkte casusbeschrijvingen, handreikingen, businesscases en eindnotities zijn de meest voorkomen eindresultaten. De eindproducten die relevant zijn voor andere partijen zijn terug te vinden op de website [verward gedrag](#) (zie ook hoofdstuk 3.3).



### 3.1.11 Trainingen gemeentelijke teams

#### *Achtergrond*

Uit onderzoek blijkt dat medewerkers in het gemeentelijke domein de signalering en ondersteuning van mensen met psychische en psychiatrische problemen, een licht verstandelijke beperking en/of multiproblematiek lastig vinden. Daar komt bij dat er sprake is van een toename van deze doelgroep die gezien wordt door de (sociale) wijkteams en buurtteams.

Het is de taak van de gemeente om ervoor te zorgen dat haar medewerkers goed geschoold zijn en over voldoende vaardigheden beschikken om juist te handelen in de omgang met mensen met dergelijke problematiek. Maar veel gemeenten beschikken niet over de financiële ruimte om alle medewerkers te scholen. Om gemeenten tegemoet te komen, heeft de subsidiemogelijkheid 'Training gemeentelijke teams' een financiële impuls geboden aan gemeenten om te starten met een op maat gemaakt trainingsplan voor medewerkers werkzaam binnen het gemeentelijk domein.

Het trainingsplan was primair gericht op de scholing en bijscholing van hulpverleners werkzaam in het gemeentelijk domein. De trainingen hadden als doel het vaardiger maken van de (gemeentelijke) hulpverleners in de omgang met mensen met psychische of psychiatrische problemen, een licht verstandelijke beperking en/of multiproblematiek. Het gaat dan om het signaleren en herkennen van problematiek, het omgaan met de verschillende vormen van problematiek maar ook bijvoorbeeld het verkrijgen van meer inzicht in de sociale kaart waardoor tijdig kan worden doorverwezen naar de juiste specialist.

Het indienen van een trainingsplan was mogelijk van november 2018 t/m september 2020 waarbij op een laagdrempelige manier financiering aangevraagd kon worden. Voor een gemeente tot 100.000 inwoners was er maximaal € 25.000 beschikbaar en voor een gemeente met meer dan 100.000 inwoners was er maximaal € 50.000 beschikbaar. De gemeente was verplicht om zelf financieel bij te dragen in de vorm van 10% cofinanciering.

ZonMw had een aantal passende trainingen geselecteerd op een 'menukaart Trainingen gemeentelijke teams'. Deze zijn geselecteerd aan de hand van kwaliteitscriteria. Op basis van de trainingsbehoefte koos een gemeente één of meerdere trainingen uit de menukaart of ging de gemeente zelf met een aanbieder in gesprek om een training op maat te maken. Indien een gemeente koos voor trainingsaanbod dat niet is opgenomen in de menukaart, werd de training getoetst op kwaliteitscriteria.

#### *Verdeling middelen*

In totaal zijn 151 trainingsplannen gestart. Vanuit de subsidiemogelijkheid 'Training gemeentelijke teams' hebben vooral gemeenten in totaal € 4.149.963 aan financiering ontvangen, daarnaast werd 10% als cofinanciering door gemeenten ingebracht.

#### *Resultaten en beeld projecten uit de verslagen*

Het overgrote deel van de trainingsplannen was aangevraagd door gemeenten. In enkele gevallen werd in overleg met de gemeente en ZonMw de aanvraag gedaan door een aanpalende organisatie zoals de GGD.

De meest voorkomende trainingen waren:

- MHFA (Mental Health First Aid)
- Live Online Leren (LOL)-training: Cultuursensitief werken en vroegsignalering van ggz- en lvb-problematiek bij migrantenjeugd
- Live Online Leren (LOL)-training: Omgaan met multiprobleemgezinnen
- Niet-zichtbare beperkingen en onbegrepen gedrag
- Mad Bad Sad: Masterclass Omgaan met Verwarde personen

Uit de eindverantwoording van een groot aantal trainingsplannen zijn een aantal resultaten naar voren gekomen. Deze verslagen laten een over het algemeen behoorlijk positief beeld zien van hoe de trainingen door de gemeenten zijn ervaren. Uit de verslagen blijkt dat de oorspronkelijke doelstellingen voor het scholen en bijscholen van hulpverleners werkzaam in het gemeentelijk domein zijn bereikt. Zo hebben deelnemers meer inzicht verkregen in het herkennen van verward gedrag en kunnen zij

hierin vroegtijdig signaleren. Ook zijn deelnemers vaardiger geworden in het omgaan met personen met verward gedrag door middel van verschillende handvatten. Daarnaast weten zij beter waar zij om hulp kunnen vragen en hoe ze kunnen toeleiden naar de juiste zorg. De trainingen werden door de deelnemers als positief beoordeeld.

### 3.1.12 Regionale borging - maatwerk

In de laatste fase van het actieprogramma is toegewerkt naar inbedding, borging en verbinding van een goedwerkende aanpak voor mensen met verward gedrag. Daarvoor is een doorlopende subsidieoproep opengesteld voor regio's gericht op het inbedden en borgen van de goedwerkende aanpak op praktisch en bestuurlijk niveau. Daarnaast was het doel om regio's aansluiting te laten zoeken bij de landelijke programma's die raken aan het thema verward gedrag. Regio's verschillen van elkaar waar ze staan met hun aanpak en waar ze hun focus op willen leggen. Om maatwerk te kunnen bieden voor deze verschillen tussen regio's, is voor deze subsidieronde per regio budget gereserveerd en werden regio's onafhankelijk van elkaar beoordeeld. Hierbij is de regio-indeling van het Schakelteam aangehouden. Middels 4 subsidierondes werden de 25 regio's uitgenodigd totdat ze een aanvraag hebben kunnen indienen.

#### *Verdeling middelen*

Er zijn 20 projecten gestart in 19 regio's, in Gelderland-Midden was het budget in twee delen aangevraagd. In totaal is € 2.782.456 aan deze projecten toegekend. Daarnaast is € 1.854.543 aan cofinanciering bijgedragen. Er kon maximaal € 150.000 subsidie per project worden aangevraagd. De gemiddelde looptijd van de projecten is 16 maanden. Bij deze projecten zijn namens het samenwerkingsverband grotendeels (centrum)gemeenten de hoofdaanvrager, maar ook drie keer de GGD, twee keer de Veiligheid en Gezondheidsregio en één keer een cliëntenorganisatie (Amsterdam).

#### *Beeld uit projecten*

De projecten zijn in 2020 en 2021 gestart en lopen tot in 2022. Er kan daarom nog geen concreet beeld gegeven worden van de gezamenlijke resultaten. Een voorbeeld van een project is de regio Noord-Limburg. Hier is de aanpak voor personen met verward gedrag met 50 zorg- en veiligheidspartners opgesteld en uitgevoerd tussen 2017 en 2020. Voor het project omtrent inbedding, borging en verbinding, is het doel om halverwege 2022 de integrale aanpak financieel, operationeel en bestuurlijk ingebed en geborgd te krijgen binnen de organisaties. Ook wordt beoogd dat de integrale aanpak dan verbonden is met de Wvvgz, Ketenveldnorm, Meerjarenagenda BW/MO en de ontwikkelingen rondom de Zorg- en Veiligheidshuizen.

Een ander voorbeeld is Gelderland-Zuid, waar een programma voor een sluitende aanpak voor mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten is uitgevoerd tussen 2017 en 2019. Nu zijn ze aan de slag met de inbedding en borging van goede elementen van deze aanpak. Ze richten zich hiervoor op twee thema's, GGZ in de wijk en een sluitend netwerk acute/niet-acute zorg. Ze maken hierbij een koppeling met de opgaven uit het traject BW/MO en de implementatie van de Generieke module Acute Psychiatrie.

In mei 2021 heeft ZonMw een bijeenkomst georganiseerd voor kennisuitwisseling tussen de regio's op het onderwerp inbedding, borging en verbinding (zie [Digitale publicatie](#)). Onder andere de regio's Zeeland, Zaanstreek-Waterland, Noord-Holland Noord en Flevoland hebben de status van hun project verder toegelicht en zijn er gezamenlijke knelpunten en mogelijke oplossingen en succesfactoren besproken.

De regio's waar een project lopen zijn:

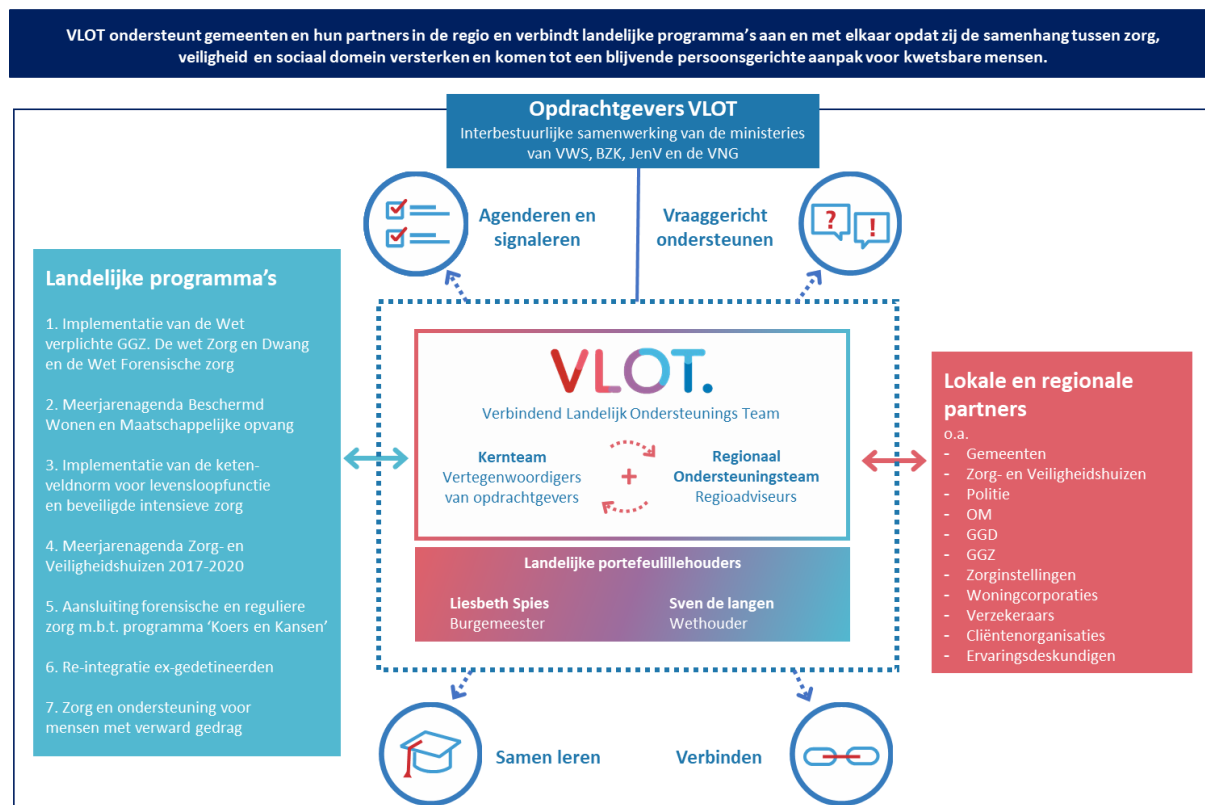
Amersfoort / Amsterdam / Flevoland / FoodValley Utrecht / Friesland / Gelderland-Midden / Gelderland-Zuid / Groningen / Gooi en Vechtstreek / IJssel-Vecht / Leiden / Noord-Holland Noord / Noord-Limburg / Midden-Drenthe / Utrecht / West-Brabant / Zaanstreek-Waterland / Zeeland / Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer.

### 3.1.13 VLOT

De ministeries van VWS, BZK, JenV en de VNG zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de opgave om de samenhang tussen zorg, veiligheid en sociaal domein te versterken om te komen tot een blijvende persoonsgerichte aanpak voor kwetsbare personen. Hiervoor hebben ze



onder andere een interbestuurlijke samenwerking opgericht genaamd het Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT). VLOT bestaat uit een kernteam en een team van regioadviseurs. Het kernteam is de verbindende schakel tussen landelijke programma's én tussen deze programma's en de regioadviseurs. Het kernteam bestaat uit een vertegenwoordiging van de ministeries van VWS, BZK, JenV en de VNG. In de aanpak van VLOT staan vier kerntaken centraal: 1) agenderen en signaleren; 2) vraaggericht ondersteunen; 3) samen leren en 4) verbinden. Zie hieronder de infographic van VLOT.



ZonMw heeft bureauondersteuning aan VLOT geboden met betrekking tot operationele kosten, bijeenkomsten, communicatie, financiering van onderzoeks- en monitoringsprojecten en bijzondere trajecten en functies. Deel van het budget van VLOT werd hierdoor beheerd door ZonMw, waarbij er vanuit VLOT met behulp van ZonMw enkel opdrachten werden verstrekt en geen subsidies. Het personeel van het bureau voor VLOT maakte deel uit van het team van het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag. Door deze opzet werd de aansluiting geborgd tussen de verschillende programma's, waarbij de ministeries VWS, JenV en BZK en de VNG gezamenlijk opdrachtgever waren.

De aansluiting tussen VLOT en ZonMw vond onder andere plaats door regulier overleg tussen het VLOT Kernteam en het programmateam van het actieprogramma. Ook hebben de regioadviseurs naar verloop van tijd een steeds duidelijkere rol gekregen in de verbinding tussen ZonMw en de regio's. Onder andere werden signalen uit de regio's doorgegeven aan het programmateam en andersom. Daarnaast was er afstemming over de ontwikkeling van subsidieoproepen en het contact met de regio's.

Berenschot heeft de lessen en successen op het gebied van aanpak en organisatie van twee jaar VLOT in kaart gebracht. Daar is de rapportage 'Twee jaar Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam – lessen en successen' uit voortgekomen. Daarnaast hebben de regioadviseurs samen met de regio's 'estafettestokjes' opgesteld. Het estafettestokje geeft een inhoudelijke blik op de regio en bestaat uit een praatplaat vanuit de blik van de regioadviseurs aangevuld met de blik van de regio zelf. Het doel van de estafettestokjes is het bieden van een vliegende start voor de mogelijke opvolgers van VLOT. De VLOT regioadviseurs zijn actief t/m december 2021.

Verdere inhoudelijke en financiële verantwoording wat betreft VLOT verloopt tussen VLOT en het ministerie van VWS.

## 3.2 Inclusieve samenleving

Deze programmalijn was gericht op initiatieven die bovenregionaal bijdroegen aan de implementatie van de bouwstenen van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. De projecten waren bijvoorbeeld gericht op onderwijs of de ontwikkeling van interventies.



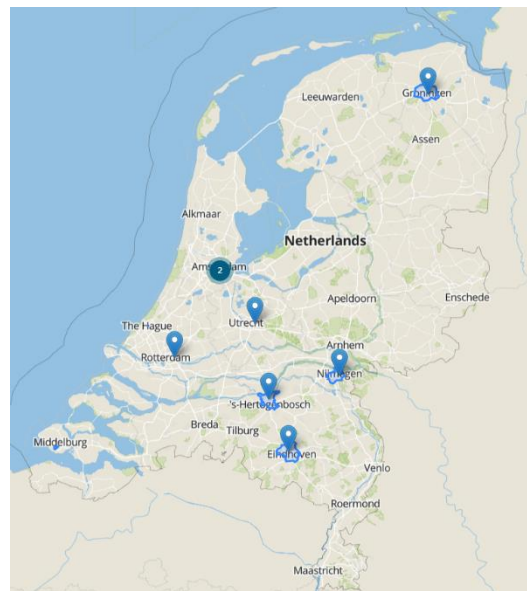
### 3.2.1 Herstel

In het voorjaar van 2017 hebben ZonMw, NWO en de Stichting tot Steun VCVGZ zich met deze subsidieronde gezamenlijk ingezet voor herstel en re-integratie van mensen met tijdelijke psychische problemen. Er zijn drie subsidieoproepen opengesteld over de volle breedte van wetenschappelijk onderzoek, praktijkgericht onderzoek en de ontwikkeling en implementatie van interventies.

Deze subsidieoproep vanuit het actieprogramma was bedoeld voor projecten waarmee interventies - gericht op zelfredzaamheid en herstel van mensen met verward gedrag - lokaal of regionaal geïmplementeerd of doorontwikkeld konden worden. De interventies waren gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van mensen met verward gedrag en dragen bij aan het persoonlijk en maatschappelijk herstel. Per project kon maximaal € 200.000 worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 24 maanden.

#### *Verdeling middelen*

In totaal zijn 8 projecten gehonoreerd in deze subsidieronde gericht op herstel. Deze projecten hebben in totaal een bedrag toegekend gekregen van € 7.417.192, waaraan € 786.317 aan cofinanciering is bijgedragen. Ondanks de eerder besloten maximale looptijd van 24 maanden, hebben sommige projecten langer geduurd, met een maximum van 39 maanden. De landelijke spreiding van de projecten staat in de landkaart hiernaast.



#### *Beeld projecten uit verslagen*

De projecten kenden een grote verscheidenheid maar zijn grofweg onder te verdelen in projecten die zich richten op het implementeren van nieuwe werkwijzen, projecten waarbij trainingen en bijeenkomsten werden georganiseerd en projecten waarin eHealth toepassingen zijn ontwikkeld en/of geïmplementeerd.

Binnen de projecten is onder meer gebruik gemaakt van de Open Dialogue methode ([POD](#)), de Resourcegroup Assertive Community Treatment ([RACT](#)), Active Recovery Triad ([ART](#)), Methodisch Samen Werken ([MSW](#)), Live Online leren ([LOL](#)), [Eigen Kracht-conferenties](#), de [zelfscore-app](#), maar ook zelfhulpgroepen en verschillende experimentele werkwijzen. In sommige gevallen zijn deze methodieken binnen de projectperiode (door)ontwikkeld, in andere projecten is er vooral mee geëxperimenteerd en zijn ze binnen de context van de eigen organisatie aangepast.

Vanwege de variëteit van de projecten is het lastig een algemeen beeld van de projecten te geven. Desondanks komen een aantal aspecten opvallend vaak terug in de inhoudelijke terugkoppeling:

- Voor elke werkwijze geldt dat de implementatie veel prioriteit, begeleiding en scholing vraagt. Werken vanuit het perspectief van ervaringsdeskundigen blijkt lastig wanneer dit niet bestuurlijk hoog op de agenda staat van alle betrokken organisaties. Daarbij is het opbouwen van wederzijds vertrouwen tussen partijen met uiteenlopende perspectieven zoals overheid, zorg, welzijn en ervaringsdeskundigen niet vanzelfsprekend gebleken. Een aantal projecten heeft daarom zelfs tussentijds de plannen moeten aanpassen of andere partijen moeten betrekken. Zolang de kaders en de doelstellingen van het project intact bleven, heeft ZonMw hier medewerking aan verleend.
- Wanneer de implementatie van een nieuwe werkwijze eenmaal verankerd raakt, is over vrijwel alle projecten te zien dat de resultaten zowel voor de cliënten en naasten, als professionals heel positief worden gewaardeerd. Het leidt er toe dat de voortgang van de behandeling en begeleiding met de

cliënt en naasten frequenter besproken wordt en hierbij wordt uitgegaan van de doelen van de cliënt zelf. Er wordt dan ook in veel gevallen melding gemaakt van een vergroting van de zelfredzaamheid.

- In die gevallen willen projecten graag de nieuwe werkwijze borgen en verankeren in de reguliere werkzaamheden. Het blijkt echter voor veel projecten lastig om activiteiten gericht op zorgpreventie structureel te financieren, met name wanneer hier meerdere partijen bij zijn betrokken. Desondanks geven verschillende organisaties aan hier intern blijvend steun aan te zullen geven.
- Als belangrijkste succesfactor noemen meerdere projecten de samenwerking met diverse ervaringsdeskundigen vanwege hun bijdrage in het verankeren van herstel ondersteunende componenten. Hun inzet wordt als cruciaal gezien voor het welslagen van een werkwijze gericht op herstel ondersteunende zorg.
- Een andere belangrijke succesfactor die vaak werd genoemd is een actieve wervingsstrategie via verschillende kanalen en intermediaire organisaties, om mensen met tijdelijke psychische problemen te kunnen includeren in nieuwe interventies voor herstel en re-integratie.

Concluderend zijn er acht verschillende projecten gestart, die elk op een andere wijze hebben bijgedragen aan zelfredzaamheid en herstel van mensen met verward gedrag. Hierin kwam vaak naar voren dat structurele financiering van de projecten lastig is. Verder blijkt de inzet van ervaringsdeskundigen in veel projecten onmisbaar voor de succesvolle afloop van de projecten. Ten slotte is het in vele projecten belangrijk geweest dat cliënten en betrokkenen zelf konden bijdragen aan de ontwikkeling van producten, zodat deze aansluit aan de behoefte van henzelf.

In veel projecten zijn producten, zoals werkwijzen, trainingen en eHealth toepassingen ontwikkeld, die ook ingezet en toegepast kunnen worden in andere regio's of instellingen van het land. Hierbij is het van belang om leerpunten en succesfactoren van eerdere projecten mee te nemen tijdens de implementatie op een nieuwe locatie.

#### *Binnen de Buitenkant*

Hoe laat je zien wat de opbrengsten zijn van projecten die steun bieden aan mensen met psychische kwetsbaarheid? Als ZonMw financieren we initiatieven die uitzoeken hoe we de zorg en gezondheid kunnen verbeteren. Dat wordt gedaan met alle betrokkenen samen, van cliënten tot beleidsmakers. En we helpen door ervoor te zorgen dat deze kennis wordt benut. Maar soms is de werkelijke waarde daarvan nauwelijks te beschrijven of te vangen in cijfers. Je moet dan als het ware kunnen voelen waar het om te doen is.

Daarom is er voor gekozen de opbrengsten van deze programmalijn te bundelen in het boek [Binnen de Buitenkant](#). In dit boek zijn de resultaten van de projecten gericht op herstel vanuit AVG en het Onderzoeksprogramma GGZ gebundeld. Daarbij zijn zeven projecten in het boek uitgebreider beschreven aan de hand van persoonlijke portretten. Het boek laat de lezer onder de huid kruipen van mensen en hun kwetsbaarheid. Hoe verschillend mensen ook zijn, in deze persoonlijke verhalen wordt de waarde van herstel ondersteunende zorg voelbaar. In maart 2021 werd Binnen de Buitenkant gepresenteerd [door schrijver Cecile Vossen, en Veronique Timmerhuis \(directeur ZonMw\) aan Erik Gerritsen \(Secretaris Generaal VWS\) tijdens de tweede talkshow van Beweging in Kwetsbaarheid](#).



### 3.2.2 Onderwijs

In de praktijk komen professionals uit het zorg-, welzijns- en/of veiligheidsdomein (zoals triagisten, SPV'ers, welzijnswerkers en politie) in aanraking met mensen met verward gedrag. Voor het realiseren van een goed werkende aanpak is het van belang dat huidige en toekomstige professionals beter worden toegerust om met verward gedrag om te gaan. Daarom was binnen het programma specifieke aandacht voor het stimuleren van projecten op het gebied van opleidingen voor professionals, studenten en docenten.

#### Onderwijs en verward gedrag: verbinding tussen zorg, welzijn en veiligheid

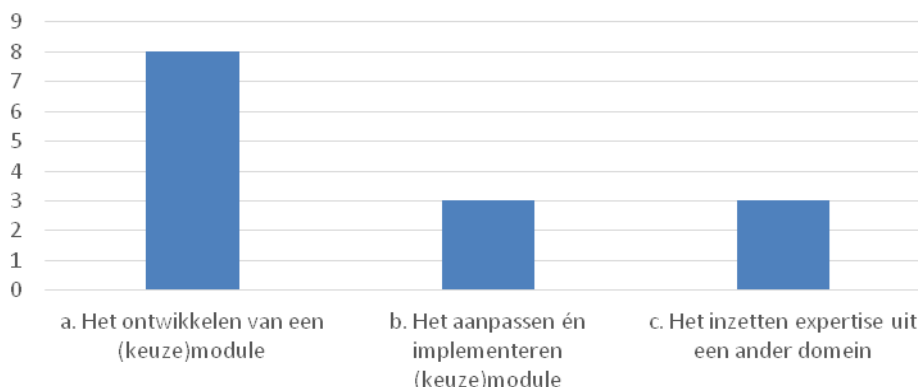
In het voorjaar van 2017 werd door ZonMw in samenwerking met Regieorgaan SIA (onderdeel van NWO) en het Schakelteam een goed bezochte [expertmeeting georganiseerd met als thema verward gedrag en onderwijs](#). De input die hier werd verzameld vormde input voor een subsidieoproep gericht op het verbinden van het zorg-, welzijns- en/of veiligheidsdomein in het onderwijs. Zowel MBO, HBO als bij- en nascholing kwamen in aanmerking voor subsidie. De projecten konden maximaal € 50.000 aanvragen voor een project met een looptijd van maximaal 12 maanden.

Er kon voor twee type projecten subsidie aangevraagd worden:

1. Projecten gericht op het ontwikkelen of aanpassen van een (keuze)module.
2. Projecten gericht op het beschikbaar stellen van expertise uit een ander domein.

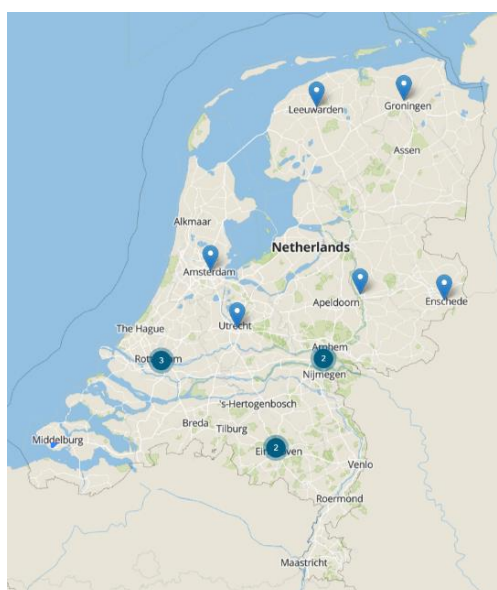
#### Verdeling middelen

In totaal zijn vanuit deze subsidieoproep 13 projecten gehonoreerd voor een totaalbedrag van € 632.300, en er is € 133.335 cofinanciering bijgedragen. Van de 13 projecten zijn de meeste gericht op het ontwikkelen van een (keuze)module. Zie hieronder de verdeling over de type projecten:



Het HBO was met 9 projecten de meest betrokken onderwijsorganisatie. Het MBO en organisaties voor bij- en nascholing waren ieder bij 7 projecten betrokken. Opvallend was verder dat het zowel het zorg-, als het welzijnsdomein bij vrijwel alle projecten was aangesloten, het veiligheidsdomein slechts 3 projecten.

De landelijke spreiding van de projecten staat in de landkaart hiernaast.



### *Beeld projecten uit verslagen*

Vanuit de eerste subsidieronde zijn door nagenoeg alle projecten onderwijsmodules ontwikkeld, opgeleverd en/of verbeterd. Deze onderwijsmodules zijn gericht op verschillende en uiteenlopende onderwerpen rondom de organisatie van zorg voor personen met verward gedrag:

- Mantelzorg
- Familie-ervaringsdeskundigheid
- Maatschappelijke participatie na een crisissituatie
- De ouder wordende mens
- Het herkennen van een delier en informatie-verstrekking
- Zorg en veiligheid voor personen met verward gedrag
- Herkennen van verward gedrag vanuit de sectoren veiligheid, wonen, zorg en welzijn en onderwijs/kinderopvang
- Verbindende zorg vanuit interprofessionele samenwerking tussen verschillende domeinen
- Multidisciplinair programma gericht op het ondersteunen van personen met verward gedrag
- Scholing in Mental Health First Aid (MHFA)

De meeste van de modules zijn inmiddels ontwikkeld en geïmplementeerd in het onderwijs. Zowel het eindresultaat als het proces werden als waardevol ervaren door de projectgroepen. De betrokkenheid van praktijkorganisaties bij de ontwikkeling van de modules heeft in veel projecten de verbinding tussen onderwijs en praktijk verstevigd. Het veiligheidsdomein was slechts in een klein deel van de projecten betrokken en dat werd als een gemis ervaren. Door verschillende projecten is opgemerkt dat de tijdsdruk erg groot was. Dat had te maken met de intensieve afstemming die nodig was, in combinatie met de ervaren drukte binnen zowel de zorg als het onderwijs.

Platform31 en onderzoeksinstituut IVO hebben de verschillende onderwijsproducten in kaart gebracht in de [Eindevaluatie onderwijsprojecten Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag](#) (mei 2020). Daarbij was aandacht voor de opbrengsten, de toepassing en de overdraagbaarheid van de resultaten.

### **Leernetwerken: Duurzame uitwisseling tussen onderwijs en praktijk in het kader van verward gedrag**

Om de verbinding tussen de beroeps- en opleidingspraktijk verder te versterken werd in 2019 een subsidieoproep ontwikkeld gericht op het opzetten van leernetwerken op het gebied van verward gedrag. Leernetwerken zijn innovatieve samenwerkingsverbanden tussen hogescholen, mbo's en praktijkinstellingen. Het doel van een leernetwerk is het faciliteren van een betere aansluiting tussen onderwijs en praktijk en een duurzame uitwisseling tussen het onderwijs en werkveld.

Binnen de leernetwerken wordt een gezamenlijk leerproces in gang gezet, waarbij bestaande kennis en expertise wordt vertaald naar structurele toepassing in opleiding en praktijk. Bijvoorbeeld door docenten en studenten te laten meelopen in de praktijk (denk aan praktijkbezoeken voor docenten of stagemogelijkheden voor studenten). Tegelijkertijd heeft de praktijk het onderwijs nodig om voor huidige professionals een lerende werkplek te creëren op basis van onderbouwde onderwijsmethoden.

### *Verdeling middelen*

In totaal zijn vanuit deze subsidieoproep 6 leernetwerken gehonoreerd voor een totaalbedrag van € 501.250, en is € 91.999 aan cofinanciering bijgedragen. De leernetwerken AVG zijn gestart in het najaar van 2019, met een looptijd van 24 maanden. Eén leernetwerk is vroegtijdig gestopt. Alle projecten zijn terug te vinden op de [website van ZonMw](#). Tevens werd vanuit AVG € 50.000 bijgedragen aan de evaluatie van de leernetwerken uitgevoerd door Platform31.

### *Evaluatie door Platform31*

In samenwerking met het ZonMw-programma [Langdurige Zorg en Ondersteuning \(LZO\)](#) is een opdracht verleend aan Platform31 voor de evaluatie van de 6 leernetwerken vanuit AVG, evenals 10 leernetwerken vanuit LZO. Alle bevindingen zijn te lezen in de eindrapportage [De waarde van leernetwerken en de factsheet](#). Hieronder vindt u een aantal van de conclusies uit het rapport:





met de doelgroep. Op een vmbo school is LVB op de agenda gekomen, wordt nu actief gescreend en is een handreiking met kaders in gebruik genomen. In een ander project is een training ontwikkeld voor jongeren met LVB en seksueel grensoverschrijdend gedrag. In Heerde komen zorgmijders met een LVB inmiddels minder vaak voor door een verbeterde toeleiding.

Heel verschillende projecten dus met als gemeenschappelijk beeld dat zowel professionals, naasten en de personen zelf, positieve effecten merken van een meer toegespitste aanpak. Doordat het bewustzijn van de problematiek verbetert, worden problemen beter doorgeleid. Daarmee vermindert de handelingverlegenheid, verbetert de aanpak en ervaren alle betrokkenen meer rust.

Wel wordt duidelijk dat dit geen eenvoudige veranderingen zijn. Het vraagt tijd en continue aandacht om het bewustzijn blijvend te verhogen. In veel gevallen is het in het begin pionieren om professionals uit verschillende domeinen bekend te maken met elkaars werk. Ook zijn er binnen domeinen specifieke belemmeringen. Zo merken ze bij de politie dat de extra tijd en aandacht die sociaal verhoor vraagt in de uitvoering, als belemmering wordt gezien. In het onderwijs geldt dat scholen nauwelijks ruimte hebben om extra activiteiten te verrichten. Bij gemeentes zijn woonvoorzieningen voor deze doelgroep een aandachtspunt dat werd genoemd; vergunning kosten langer tijd dan verwacht wat de doorstroom vertraagt.

Uit meerdere projecten blijkt dat er weerstand bestaat op de benaming 'mensen met LVB'. Bij de hulpverleners is dat omdat zij niet werken op basis van labels. De visie "ik zie de mens, het maakt me niet uit welke diagnose er bij hoort" werd door meerdere professionals afzonderlijk uitgesproken. Bij 'cliënten' zit er weerstand op deze term omdat zij zichzelf niet zo zien. Het beschrijft iets dat ze wel herkennen van anderen, maar voor zichzelf niet zo benoemen.

#### *Terugblik aan de hand van VN-verdrag handicap*

Het [VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap](#) is gebruikt als richtinggevend kader. Eén van de verplichtingen die overheden op grond van dit VN-verdrag hebben, is het werken aan bewustwording (artikel 8). Veelal is het geen onwil of bewuste uitsluiting wat ten grondslag ligt aan ontoegankelijkheid, maar het simpele feit dat er niet aan de doelgroep is gedacht.

De meeste projecten hebben geleid tot instrumenten en/of werkwijzen die ook zijn te delen met andere partijen die zich landelijk bezig houden met deze doelgroep. Deze staan in een verzamelpublicatie van ZonMw: [Met een licht verstandelijke beperking op het rechte pad](#). In de verslagen van een groot aantal projecten is daarnaast te lezen hoe gewerkt is aan het bevorderen van bewustwording onder bijvoorbeeld politie en andere hulpverleners.



### 3.3 Kennisontwikkeling

In dit actieprogramma, met honderden gesubsidieerde projecten, is een enorme hoeveelheid kennis ontwikkeld. Dat brengt de uitdaging met zich mee hoe alle inzichten in succesfactoren, faalfactoren en effecten te articuleren. Aan de ene kant is er de wens om op een gestructureerde manier “data” op te halen en aan de andere kant is er de wens om administratieve lasten bij projecten te minimaliseren en hen mogelijkheden te bieden om onderzoek naar eigen wens en inzicht vorm te geven.



Vanuit het actieprogramma is er voor gekozen om zowel centraal als decentraal onderzoek uit te zetten:

#### 1. Centrale onderzoeken naar interventies Hulpkaart en de cursus Mental Health First Aid (MHFA).

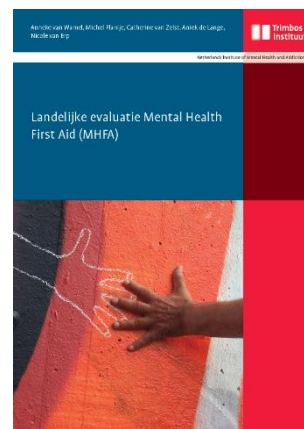
Coördinatie en evaluatie Hulpkaart/Crisiskaart. Met behulp van praktijkprojecten is het effect van de Hulpkaart en de werkzame factoren onderzocht door het UMC Utrecht. Ook is de Hulpkaart doorontwikkeld. Hier is uit voortgekomen: een onderzoeksrapport, een adviesontwerp voor een digitale tool, een handreiking voor organisaties en een advies voor borging van de Hulpkaart. Hieronder vindt u de overkoepelende conclusie uit het onderzoeksrapport '[Het effect van de Hulpkaart](#)':



*“De resultaten van dit deelonderzoek laten zien dat mensen met verschillende psychische of lichamelijke problemen of een licht verstandelijke beperking baat hebben bij een Hulpkaart. De Hulpkaart heeft een preventief karakter waardoor escalatie wordt voorkomen. De Hulpkaart kan ook positief bijdragen aan het mentaal welbevinden, de kwaliteit van leven en het sociaal maatschappelijk participeren van de kaarthouder. Mogelijk zorgt de preventieve werking van de Hulpkaart ervoor dat kaarthouders zelfstandiger kunnen leven en structureel minder begeleiding nodig hebben. Het maken van een Hulpkaart is en blijft maatwerk. Waar bij de een het volledig zelfstandig opstellen van de Hulpkaart volstaat, is een ander gebaat bij begeleiding. Voor naasten lijkt de Hulpkaart minder van betekenis voor henzelf, al staan zij wel positief tegenover de Hulpkaart en zien zij wel de toegevoegde waarde van de Hulpkaart voor hun naaste.”*

Evaluatie cursus Mental Health First Aid. Het Trimbos-instituut heeft samen met GGz Eindhoven en met behulp van vijf praktijkprojecten een evaluatie-, en actieonderzoek uitgevoerd naar de cursus MHFA. Doel van het onderzoek was om meer inzicht te krijgen in onder meer de ervaringen met de training, de ervaren effecten en de werkzame (preventieve) mechanismen. In het kader van het onderzoek zijn interviews uitgevoerd met MHFA-trainers, cursisten, oud-cursisten (First Responders) en hulpontvangers. Ook is een digitale evaluatie uitgevoerd en zijn bijeenkomsten georganiseerd van de ontwikkelwerkplaats van het onderzoek. De samenvatting uit de rapportage '[Landelijke evaluatie MHFA](#)' van de effecten en impact van MHFA is als volgt:

*“De MHFA-cursus vergroot de kennis van psychische problematiek bij cursisten en draagt bij aan de herkenning van signalen die kunnen duiden op mentale problemen. Ook worden eventuele vooroordelen rondom (mensen met) psychische problematiek(deels) verminderd. Verder zijn er aanwijzingen dat de MHFA-cursus helpend is in het benaderen van mensen met psychische problemen en het bespreekbaar maken ervan. Door de handvatten die MHFA aanreikt, voelen cursisten zich voldoende toegerust om iemand met een (acuut) psychisch probleem te helpen. We weten nog niet in hoeverre de effecten op de langere termijn bekliven. Vervolgonderzoek is nodig om hier meer inzicht in te krijgen.”*



## 2. Centraal onderzoek goed werkende aanpak verward gedrag.

Dit is de centrale evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management om meer inzicht te krijgen in hoe goede praktijken met betrekking tot de omgang met mensen met verward gedrag zijn ontwikkeld, geborgd en verspreid en welke rol het actieprogramma daarin heeft gespeeld. Zie hoofdstuk 4 voor verdere toelichting.

## 3. Decentraal onderzoek in combinatie met een leergang actieonderzoek.

Het lectoraat van Fontys Hogescholen Mens en Gezondheid (FHMG) ontwikkelde en verzorgde tussen juli 2019 en juli 2021 de leergang actieonderzoek voor de aanpak verward gedrag. Vanuit deze leergang zijn binnen lopende praktijkprojecten projectleden opgeleid tot actieonderzoeker, die daardoor in het eigen project zelf actieonderzoek konden toepassen. Dit droeg bij aan het verbeteren van de impact van de praktijkprojecten en ondersteunde bij knelpunten, kennisontwikkeling en kennisdeling. Lopende praktijkprojecten van het programma konden een subsidie van maximaal € 20.000 hiervoor aanvragen. 17 projecten namen deel aan de leergang, waarvan er 1 gestopt is vanwege de coronapandemie. Bijna alle andere projecten hebben verlenging aangevraagd vanwege de coronapandemie.

Resultaten van de leergang zijn te lezen in het '[Evaluatierapport leergang actieonderzoek regionale aanpak verward gedrag](#)'. Hieronder volgt een korte samenvatting.

*“In deze rapportage wordt gereflecteerd op de impact van de leergang op de regionale aanpak van verward gedrag en de professionele ontwikkeling van deelnemers in het doen van actieonderzoek middels 7 thema's.*

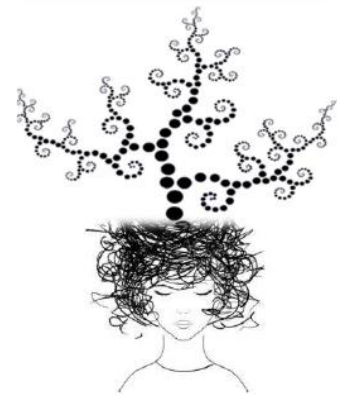
- *Thema's regionale aanpak: 1) Ervaringsdeskundigheid 2) Tools 3) Zorgherstelprogramma's en 4) Meldpunten.*

*Concrete eindresultaten uit de actieonderzoeken, rondom deze thema's, vormen in de meeste gevallen een schets voor nieuwe werkwijzen en structuren om de huidige aanpak 'vaak verward' in betreffende regio's te verbeteren. Echter heeft het proces van actieonderzoek ook al tussentijds impact gehad o.a. op het vergroten van bewustwording bij zelf en anderen, versterken van samenwerkingsrelaties onder betrokkenen en het leggen van nieuwe verbindingen tussen lokale initiatieven. Actieonderzoek wordt dan ook als een goede manier gezien om een verbetertraject op te zetten binnen maatschappelijke organisaties vanwege verander – en kennisuitkomsten.*

- *Thema's professionele ontwikkeling: 5) Transformatie 6) Flexibiliteit en 7) Netwerken. De leergang als professionaliseringstraject in het doen van actieonderzoek binnen de projecten is geslaagd te noemen. In met name de eerste bijeenkomsten voelde men zich enorm uitgedaagd in de methodische aanpak, welke gestoeld was op, voor velen, nieuwe uitgangspunten. Echter, voelde men zich met de leergang door de docenten en elkaar gesteund, geïnspireerd en gemotiveerd om dit concreet en in een realistisch tijdspad te vertalen naar de eigen praktijk. Oorspronkelijke doelen van de deelnemende projecten waren over het algemeen te ambitieus gezien de complexiteit, deskundigheid en het tijdsbestek. Daarbij maakten ze vaak onderdeel uit van een groter project en de verhoudingen hiertussen waren niet altijd helder. Gaandeweg zijn valkuilen binnen actieonderzoek ontdekt en herkend en heeft men diverse strategieën kunnen uitproberen om deze het hoofd te bieden.*

*De conclusie is dat actieonderzoek een gepaste methodiek is voor de regionale aanpak van complexe maatschappelijke problematiek zoals verward gedrag, want het is gericht op transformatie en genereert kennis over het veranderen van dergelijke praktijk, mits de methodiek door betrokkenen niet te licht, lineair en eenzijdig wordt opgepakt, anders verliest het aan kracht in interprofessionele samenwerking en impact.”*

Voor deze projecten van centraal en decentraal onderzoek is totaal € 1.340.028 toegekend. Er wordt bij onderzoeksprojecten vanuit deze programmalijn geen cofinanciering gevraagd.



Daarnaast zijn vanaf het begin van het actieprogramma verschillende initiatieven gestart op het gebied van kennisontwikkeling rondom verward gedrag:

- *Kwalitatieve monitor: realisatie sluitende aanpak.* De monitor geeft antwoord in hoeverre de bouwstenen van de sluitende aanpak zijn geïmplementeerd in de verschillende regio's. Op 27 september 2018 zijn de resultaten van deze monitor gepresenteerd op het slotcongres van het Schakelteam. Zie de bevindingen als bijlage (p. 30) van de eindrapportage van het Schakelteam: [Rapportage stand van het land goed werkende aanpak personen met verward gedrag \(september 2018\)](#) door Significant. Voor 1,5 jaar daarna zijn de resultaten zichtbaar geweest in een online 'dashboard monitor verward gedrag'.
- *Kwantitatieve monitor: Aard & Omvang*  
Wat is de aard en omvang van verward gedrag in Nederland? Wat zijn de resultaten (output) en effecten van maatregelen voor een sluitende aanpak? In een aantal stappen heeft ZonMw geprobeerd bij te dragen aan het vinden van antwoorden op deze vragen:
  - Landelijke monitor RIVM. Het RIVM heeft van ZonMw subsidie ontvangen voor de ontwikkeling van een monitor personen met verward gedrag. In de loop van het project zijn onvoorziene en deels onoverkomelijke problemen gerezen rondom privacy en toegang tot (en bewerking van) data, waardoor er onvoldoende basis was om het project te continueren. Daarom is het project in juni 2018 stopgezet. Uit dit project is een leerdokument én een handreiking voortgekomen '[Ontsluiten patiëntgegevens voor onderzoek: werken volgens de regels uit AVG, UAVG en WGBO](#)'.
  - Regionale pilots RIVM. Als onderdeel van de monitor heeft RIVM wel regionale pilots door kunnen zetten in Utrecht en West-Brabant. Deze pilots hadden als doel regionaal en lokaal beleid t.a.v. verward gedrag te ondersteunen. De resultaten zijn te lezen in de rapportage '[Verschillende bronnen, één mozaïek](#)'.
  - Verkenning Bauke Koekkoek. De verkenning was gericht op de behoefte aan, en het ontwikkelen van een concept model voor een informatie- en kennisinfrastructuur voor de lokale aanpak van personen met verward gedrag. Deze '[Rapportage Verkenning verward gedrag](#)' heeft het vervoltraject omtrent 'Zicht op de doelgroep' mede vormgegeven. Dit traject staat verderop in dit hoofdstuk beschreven.
- *Kennisnetwerk.* Praktijkprofessionals die te maken krijgen met mensen met verward gedrag moeten daarbij gebruik maken van de nieuwste inzichten. Om hen daarbij te ondersteunen heeft ZonMw in afstemming met het schakelteam ingezet op een domeinoverstijgend 'kennisnetwerk' dat bestaat uit relevante kennisinstellingen die samenwerken rondom verward gedrag. Dit kennisnetwerk bestaat uit Movisie, CCV, MIND, Phrenos, Platform31, Trimbos-instituut en Vilans. De portal van het Kennisnetwerk verward gedrag is te vinden op [www.verwardgedrag.nl](http://www.verwardgedrag.nl). Bruikbare producten zoals tools, handreikingen en rapportages die uit het actieprogramma voortkomen, worden ook op dit platform gedeeld. Na de subsidieperiode hebben de kennisinstellingen de samenwerking en het platform zelfstandig voortgezet.



Voor deze projecten rondom kennisontwikkeling is totaal € 1.526.010 toegekend.

### Zicht op de doelgroep

Als vervolg op bovengenoemde initiatieven, is richting het einde van het programma het traject 'Zicht op de doelgroep' ontwikkeld. Meer zicht op de groep mensen met een (psychische) kwetsbaarheid met extra zorg- en ondersteuningsbehoefte biedt handelingsperspectief en ondersteunt een individueel goedwerkende aanpak. Daarnaast draagt zicht op de aard en omvang van de doelgroep bij aan het verbeteren van het korte- en lange-termijn (zorg)beleid. Er is daarom een overkoepelend traject gestart voor meer zicht op de groep mensen met een psychische kwetsbaarheid. Hierin wordt een conceptueel kader opgesteld (fase 1), worden proeftuinen opgezet op gemeentelijk niveau (fase 2) en wordt bekeken wat de mogelijkheden zijn om een beter beeld te krijgen van de doelgroep op landelijk niveau (fase 3). Het conceptueel kader (fase 1) is bedoeld als leidraad voor gemeenten om te kijken welke indicatoren en bronnen geraadpleegd kunnen worden om meer zicht te krijgen op de groep mensen met een extra zorg- en ondersteuningsbehoefte. Deze wordt opgesteld onder leiding van Bauke Koekkoek en verschijnt eind 2021. De proeftuinen (fase 2) worden hierna beschreven. Fase 3 is tijdelijk uitgesteld vanwege de coronapandemie, maar krijgt een vervolg in het nieuwe actieprogramma 'Grip op Onbegrip' (2021-2025).

### *Beeld uit de proeftuinen (fase 2)*

De 9 gemeentelijke proeftuinen worden begeleid door het bureau PBLQ. PBLQ verzorgt ondersteuning en kennisuitwisseling tussen de proeftuinen en verzamelt alle bevindingen. Deze resultaten verschijnen ook eind 2021. Er is een tussentijdse terugblik door PBLQ opgesteld die ingaat op de uitgangspunten qua kennis en kunde, projectontwerp, omgang met privacy en dataverzameling van de proeftuinen. Competenties die bijdragen aan een succesvolle proeftuin zijn bijvoorbeeld het nut van het project uit kunnen leggen aan stakeholderes, vastleggen wat je doet en waarom, een DPIA opstellen, organisatie sensitiviteit en inspireren en kennis delen. Projectontwerpen die gebruikt worden zijn Design thinking, Actieonderzoek en Snelkookpansessies. Privacy blijkt voor veel proeftuinen een uitdaging te zijn, hiervoor is een stappenplan opgesteld in de terugblik van PBLQ. Ook worden er tips gegeven over het verzamelen van kwantitatieve en kwalitatieve data.

Voor het overkoepelende traject 'Zicht op de doelgroep' is € 664.916 toegekend.

### **Praktijkgericht onderzoek**

Samen met het Onderzoeksprogramma ggz is een subsidieronde uitgezet gericht op praktijkgericht onderzoek in de geestelijke gezondheidszorg. De thema's wachttijden in de ggz en maatschappelijk en/of persoonlijk herstel staan hierin centraal. Deze subsidieoproep biedt de kans om bij te dragen aan praktijkgericht onderzoek waarbij direct oplossingen worden geboden voor mensen met psychische problematiek. Er wordt beoogd inzicht te verkrijgen in de behoeften en verwachtingen op verschillende niveaus, van heel dichtbij vanuit de leefwereld (zoals persoonlijk herstel) maar ook lokaal en regionaal om zorg en ondersteuning te kunnen organiseren voor mensen met onbegrepen gedrag (zoals toegankelijkheid van de ggz en maatschappelijk herstel). De subsidieronde vindt plaats in het najaar van 2021 in samenwerking met het onderzoeksprogramma ggz.

Het actieprogramma heeft voor deze subsidieronde € 1.000.000 beschikbaar gesteld.

### **Effecten coronamaatregelen in de ggz**

Het was aannemelijk dat mensen met een psychische kwetsbaarheid of mogelijk verward gedrag meer dan gemiddeld last zouden kunnen hebben van de maatregelen rondom coronapandemie. Op verzoek van het ministerie van VWS zijn enkele opdrachten uitgezet om de effecten van de coronamaatregelen in de ggz beter in beeld te krijgen en waar mogelijk te verbinden. Deze opdrachten waren toebedeeld aan MIND, het Trimbos-instituut, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. De projecten zijn te vinden in de digitale publicatie [Effecten coronamaatregelen op de GGZ en haar cliënten](#). Deze resultaten zijn meegenomen in de COVID-19 rapportage aan VWS en in de verschillende coronawerkgroepen met veldpartijen georganiseerd door VWS om beleid aan te scherpen.

Voor onderzoek gericht op de gevolgen van COVID-19 in de ggz is € 209.882,39 toegekend.

## 4 Centrale Evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM)

Tussen 2019 en 2021 is het actieprogramma en de goedwerkende aanpak voor mensen met verward gedrag geëvalueerd door Erasmus Universiteit Rotterdam (ESHPM). De inhoudelijke externe evaluatie is onderdeel van de voorliggende interne procesevaluatie.

De evaluatie door Erasmus vond plaats in twee fasen. De **eerste fase** is gedocumenteerd in Petit-Steeghs et al. (2020) en laat een eerste analyse zien van de uitdagingen van de aanpak van de problematiek op landelijk, organisatorisch en professional niveau. Ook wordt een eerste inzicht gegeven in de aspecten van goede praktijken en de borging en verspreiding daarvan. De bevindingen uit de eerste fase benadrukken dat de gelaagdheid en complexiteit van de problematiek rondom verward gedrag niet vraagt om een rechtlijnige aanpak, maar om een breed beleid dat gericht is op integrale samenwerking tussen verschillende domeinen en niveaus, van de wijk tot de nationale overheid. Er worden tevens aanbevelingen gedaan voor regionale betrokkenen, landelijke partijen en ZonMw.

De **tweede fase** van de evaluatie laat zien hoe goede praktijken met betrekking tot de omgang met mensen met verward gedrag vorm krijgen en welke rol het actieprogramma hierin heeft gespeeld. Het actieprogramma heeft ruimte geboden voor de ontwikkeling van een groot scala aan domein-overstijgende praktijken. Voorbeelden van goede praktijken zijn de inzet van ervaringsdeskundigheid, sleutelfiguren en sociale omgeving, mensgerichte bejegening, wijkgericht werken, niet-acute meldpunten, passend vervoer, passende triage, passende zorg en ondersteuning op meerdere leefgebieden. Hierbij wordt de kanttekening geplaatst dat de 'goedheid' van praktijken onderhevig is aan verandering, bijvoorbeeld door nieuwe inzichten. Sommigen uitdagingen – zoals verkokering van de financieringsstromen en capaciteitsproblemen – werden beperkt opgepakt in de regio's door de afhankelijkheid van landelijke structuren. Ook ontstaan er nieuwe uitdagingen door de veelheid aan initiatieven en dat het lastig is gebleken om (ook goede) praktijken te borgen. Het betwist zijn van goede praktijken laat de taaigheid van het vraagstuk zien.

Taaie problemen zoals deze aanpak zijn diep ingebed in complexe en gelaagde systemen die een grote verscheidenheid aan variabele elementen omvatten. Er kunnen hierdoor geen eenduidige of blijvende oplossingen voor worden geformuleerd. Wel kan op een goede manier met het vraagstuk worden omgegaan. Uit de evaluatie komt naar voren dat deze omgang in de regio's vorm krijgt door het hanteerbaar maken van de problemen. Dit hanteerbaar maken kan gezien worden als leren(d) spelen met de systeemwereld. Dit vindt plaats op zowel individueel casusniveau, als op organisatie- en regionaal niveau via bestuur en beleid. Het vraagt om gelaagd werken waarbij steeds naar speelruimte wordt gezocht om verbindingen tussen de verschillende lagen, professionele domeinen, organisatie- en financieringsstructuren mogelijk te maken. Deze verbindingen worden gelegd door lerend samen te werken en continue aan te passen aan veranderende of nieuwe omstandigheden. Reflectieve en creatieve processen waarbij doelgericht wordt gekeken hoe verbindingen kunnen worden gelegd, staan hierbij centraal. Door deze processen krijgen betrokkenen vertrouwen in het kunnen omgaan met steeds nieuwe problemen en in elkaar om dat samen te doen. Naast het leggen van domein-overstijgende verbindingen, helpt het leren(d) spelen bij het leggen van verbinding tussen de leef- en systeemwereld waardoor toegewerkt kan worden naar een meer mensgerichte, preventieve en collectieve aanpak, met meer consideratie voor de menselijke en relationele kan van onbegrepen gedrag.

### Aanbevelingen

Het belang van een brede samenhangende aanpak wordt benadrukt, waarbij niet enkel een beleidsfixatie is op mensen met onbegrepen gedrag. Naast domein- is ook niveau-overstijgende samenwerking essentieel. Het wordt geadviseerd om in plaats van te focussen op 'goede' praktijken, reflectie te verankeren in praktijk en bestuur. Het ontwikkelde reflectief-instrument biedt een praktisch handvat hiervoor. Tenslotte wordt geadviseerd om regio's te ondersteunen bij het opzetten van lerende samenwerkingsverbanden en het creëren van speelruimte. Een vaste infrastructuur is essentieel die lokale, regionale en landelijke niveaus met elkaar weet te verbinden, en waar kennis van en inzicht in de aanpak van onbegrepen gedrag kan worden verspreid.

Lees meer in de eindrapportage '[Leren\(d\) spelen: Centrale evaluatie ZonMw Actieprogramma Verward Gedrag opgesteld door het ESHPM](#)'.

## 5 Communicatie- en implementatie

Met communicatie is bijgedragen aan het behalen van de doelen van het actieprogramma: stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor ondersteuning, opvang en zorg voor mensen met verward gedrag en hun omgeving.

### Fases van communicatie

Omdat ZonMw van oudsher sterk gericht is op het wetenschappelijke domein, lag in de beginfase van het actieprogramma de focus op het kennis laten maken van de juiste doelgroepen met ZonMw en het creëren van een partnernetwerk rondom de thema's van het programma. Hierdoor zijn de eerste subsidieoproepen goed geland, wat resulteerde in subsidieaanvragen door relevante stakeholders en later relevante projectresultaten.

In de tussenfase - het tweede en derde jaar van het programma - is met de stakeholders en partners samen opgetrokken om via verschillende kanalen productieve interacties te stimuleren. Van partners die subsidieoproepen deelden tot projectleiders die hun project in de (lokale) spotlight zetten tot landelijke media die aan projectresultaten aandacht besteedden. Het succes van de wijk-ggd'er kwam bijvoorbeeld vaak in [landelijke media](#).

In de laatste fase van het actieprogramma lag de focus op het communiceren over de resultaten. Resultaten van het programma als geheel en van de afzonderlijke projecten. Er is verbinding tot stand gebracht met meerdere partners die de resultaten verder konden brengen. Onder meer om in te bedden in lokaal en regionaal beleid. Daarnaast lag de focus op de verschillende evaluaties die duidelijk maken in hoeverre de doelen van het actieprogramma zijn behaald en op welke manier de resultaten gebruikt kunnen worden.

### Interactie stimuleren

Gedurende de looptijd van het programma is er constant ingezet op het organiseren van of aanhaken bij relevante bijeenkomsten en/of congressen. In de verschillende fasen van het programma steeds met een ander doel. In de beginfase van het actieprogramma zetten we vooral in op bekendmaking van het actieprogramma en de subsidies bij andere congressen, bijvoorbeeld in de vorm van een informatiestand met flyers waar de mogelijkheid was om vragen te stellen. Ook organiseerden we informatiebijeenkomsten en webinars om subsidieoproepen toe te lichten aan potentiële aanvragers.

Toen de projecten op stoom waren, lag de focus op het organiseren van projectleidersbijeenkomsten waarbij waardevolle netwerken konden ontstaan en projectleiders geleerde lessen of dingen waar zij tegenaan liepen, konden uitwisselen. Daarbij werd er over de grenzen van subsidierondes en het programma heen gekeken. Zo is er een interactieve bijeenkomst over [domeinoverstijgend samenwerken op het gebied van onderwijs, leernetwerken en praktijk](#) georganiseerd, waarbij projectleiders vanuit verschillende disciplines hun ervaringen en kennis uitwisselden. Ook werden projectleiders aan elkaar gekoppeld die zich bezighielden met een [goed werkende aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag in de regio](#).

ZonMw was vaak de verbinder tussen congresorganisaties en projectleiders. Op die manier kregen projectleiders de mogelijkheid om hun resultaten te delen op externe congressen. Ook organiseerden we in de laatste fase van het programma het congres [Voorbij de verwarring](#) in 2019 en de interactieve talkshowreeks [Beweging in Kwetsbaarheid](#) in 2021. Beide stonden in het teken van resultaten verder brengen en doelgroepen en stakeholders met elkaar verbinden.



## Doelgroepen effectief bereiken

Via verschillende kanalen bereiken we de juiste doelgroepen zodat we resultaten gericht onder de aandacht konden brengen.

### Website



De website over verward gedrag wordt goed bezocht. Het [thema verward gedrag op de ZonMw-website](#) heeft sinds december 2019, 5040 weergaven (3623 uniek). Ook de nieuwsberichten doen het goed. Het nieuwsbericht 'Ontwikkeling competentieprofiel en trainingsmodule voor ggz-triage' van 2 november 2020 had bijvoorbeeld 1085 weergaven, waarvan 871 uniek. Sinds december 2019 zijn de projecten 9212 keer bekeken, waarvan 6859 unieke weergaven. Aan projectleiders vragen we om aanvullende informatie over hun project aan te leveren voor hun projectpagina op de ZonMw-website (en onze nieuwsbrief en sociale media kanalen). In de [landkaart](#) zijn de regionale praktijkprojecten te vinden op thema. Deze tool is ontwikkeld om projecten beter vindbaar te maken voor bezoekers.

Daarnaast publiceerden we op de website verschillende interviews en publicaties over projectresultaten. Enkele voorbeelden:

- [Pilot kind en gezin net gestart en nu al trots op de samenwerking](#)
- [Inrichten en versterken van meldpunten niet acute zorg](#)
- [Suïcidepreventie voor alle leeftijden in Den Haag](#)
- [Duo's ondersteunen wijkbewoners met psychiatrische problemen](#)
- [Melders van een crisis krijgen nu nooit meer voicemail](#)
- [Afsluitende columnreeks verward gedrag door commissieleden](#)

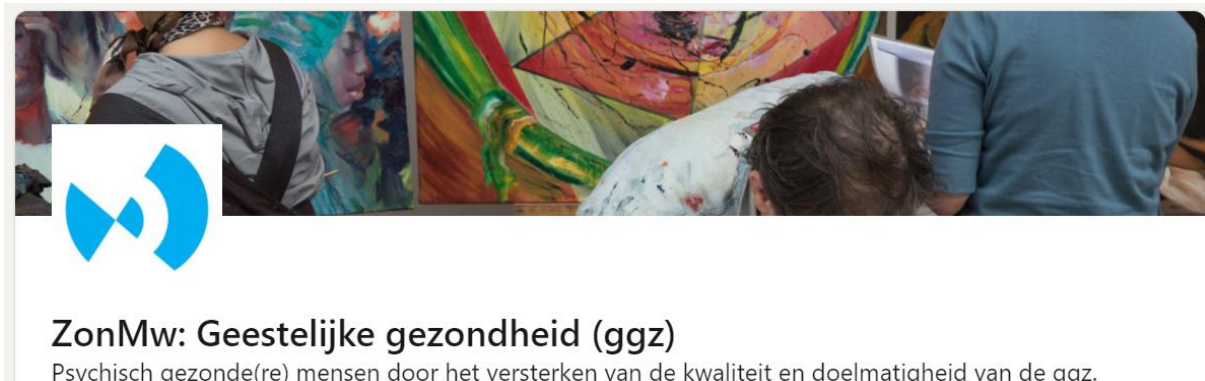
### Nieuwsbrief



Via de ZonMw-[niewsbrief Geestelijke gezondheid](#) worden subsidieoproepen, resultaten en ontwikkelingen onder de aandacht gebracht. De nieuwsbrief heeft inmiddels heeft ruim **8.300 abonnees** en verschijnt 10 tot 12 keer per jaar. Via deze nieuwsbrief zijn berichten over het actieprogramma onder de aandacht gebracht.



## Social media



Sinds 2018 hebben we een ZonMw [LinkedIn pagina Geestelijke gezondheid](#) waarop we sindsdien ruim **7.000 volgers** hebben gekregen. We delen hierop berichten met informatie over de programma's, subsidiemogelijkheden en project- en onderzoeksresultaten. Dit laatste betreft niet alleen kennis uit onze projecten, maar ook uit niet door ons gefinancierde onderzoeken. We vervullen zo de rol van kennismakelaar. We hebben een trouwe, relevante achterban opgebouwd en er vindt veel interactie plaats (klikken, liken, delen, reageren, taggen).

Met enige regelmaat worden updates geplaatst op de corporate sociale media kanalen van ZonMw. Het algemene [LinkedIn account van ZonMw](#) heeft ruim **27.000** volgers. Op [Twitter](#) heeft @ZonMw ook ruim **27.000** volgers.

### Mediator

Zodra we de mogelijkheid kregen, verschenen we met projecten uit het actieprogramma in het online relatiemagazine van ZonMw. Daarin staan achtergrondartikelen op het brede terrein van gezondheidsonderzoek, ontwikkeling en implementatie van vernieuwing in de gezondheidszorg. Een aantal voorbeelden:

- [Liever helpen dan straffen](#)
- [Ervaringsdeskundigen belangrijk in projecten verward gedrag](#)
- [Met onderzoek je beleid een zetje geven](#)
- [Nieuwe Amsterdamse aanpak rond gevaarlijk verward gedrag](#)
- [Het kan echt samenwerken rond verward gedrag](#)
- [Betere informatie uitwisseling bij hulp aan mensen met verward gedrag](#)
- [Onbegrepen gedrag? De Rapid Responder GGZ helpt](#)

### *Binnen de Buitenkant*

In samenwerking met het Onderzoeksprogramma ggz maakten we een boek over herstel. Het boek [Binnen de buitenkant](#) gunt de lezer een kijkje in het hoofd en hart van mensen die vastliepen in zichzelf.

Hun verhalen zijn gelardeerd met persoonlijke tips, ervaringen van professionals en recente inzichten uit enkele, door ZonMw gefinancierde, projecten.

Daarnaast is er een apart hoofdstuk over het ontstaan en de

visie van de herstelbenadering. Dit boek bleek een succes. Met ruim 1.800 bestelde exemplaren verspreiden de resultaten van deze projecten zich over het hele land.



### *Beweging in kwetsbaarheid*



Van januari tot en met juni 2021 besteedden we in samenwerking met VNG en Impuls Werkplaats onder de noemer [Beweging in kwetsbaarheid](#) aandacht aan verschillende thema's die bijdragen aan een meer inclusieve samenleving met passende zorg en ondersteuning. Met een maandelijkse talkshow, podcasts en publicaties.

Dat gebeurde aan de hand van 6 thema's:

- Januari: kennis en inzicht ([talkshow](#) & [Podcast historische context](#) en [podcast kennis & inzicht](#)),
- Februari: leefwereld centraal ([talkshow](#) & [podcast](#))
- Maart: bestaanszekerheid ([talkshow](#) & [podcast](#))
- April: professionals ([talkshow](#) & [podcast](#))
- Mei: financiering & organisatie ([talkshow](#) & [podcastv](#))
- Juni: een blik op de toekomst ([talkshow](#) & [podcast](#)).

### [Aftermovie Beweging in Kwetsbaarheid](#)

#### *Externe kanalen*

Standaard deelden we ons nieuws over het programma, subsidies en projecten met collega's via externe kanalen. Zo verschenen onze berichten ook regelmatig op diverse externe kanalen.

Enkele voorbeelden:

- [Nieuwsbrieven partners](#) (VNG Zorg en Veiligheid, Kennisnetwerk Verward Gedrag)
- [Landelijke media](#)
- [De psychiater](#)
- [De eerstelijns](#)
- [Trimbos](#)

## 6 Organisatie en uitvoering programma

### 6.1 Procedures

Vanuit de politiek was aan alle Nederlandse gemeenten de opdracht om uiterlijk in oktober 2018 een sluitende aanpak te hebben ontwikkeld. Hierdoor was er voor de opdrachtgevers, het Schakelteam én de gemeenten veel aan gelegen om snel aan de slag te gaan. Tegelijkertijd was een groot deel van de beoogde subsidieaanvragers niet bekend met ZonMw. Daarom is er voor gekozen om te werken met subsidierondes met vereenvoudigde procedures en kortere doorlooptijden. Daarbij is bewaakt dat de publieke middelen op een kwalitatief goede en transparante manier zijn uitgezet. De ervaring heeft geleerd dat snelheid en kwaliteit goed samen kunnen gaan.

De meest in het oog springende aanpassingen die binnen het programma zijn gemaakt, hebben betrekking op onderstaande onderdelen:

- Vereenvoudigde formulieren. Voor alle subsidierondes binnen het programma is gebruik gemaakt van een aangepaste begroting die beter aansluit bij praktijkprojecten. Daarnaast konden aanvragers gebruik maken van een vereenvoudigde versie van het aanvraagformulier.
- Subsidieprocedure. Binnen het programma is een subsidieprocedure ontwikkeld waarin alle onderdelen van het beoordelingsproces kunnen worden uitgevoerd in een periode van 6,5 week van deadline voor aanvraag tot besluitbrief. Deze planning bevat alle benodigde stappen en biedt aanvragers ook de kans om in een wederhoor te reageren op de oordelen van de onafhankelijke referenten.
- Vouchers. Sommige (kleine) vormen van ondersteuning bleken minder geschikt voor uitwerking in een subsidieprocedure omdat de administratieve lasten voor zowel aanvragers als de commissie niet in verhouding stonden tot de meerwaarde voor het project. Daarom zijn voor het inzetten van advies door experts (Vliegende Brigade+) of het landelijk implementeren van trainingen (Gemeentelijke Trainingen) vouchers ingezet waarbij de beoordeling binnen 2 weken plaatsvond. Voordeel hierbij was dat de kwaliteit van het aanbod kan worden gecontroleerd, terwijl tevens er snel actie kan plaatsvinden op basis van een regionale vraag.

Naast bovenstaande aanpassingen in de procedures is ook in de planning rekening gehouden met de behoeften van het veld. De subsidierondes werden meerdere malen per jaar herhaald. In het eerste jaar werd de volgende subsidieronde geopend wanneer de besluiten van de vorige subsidieronde waren verstuurd. Hierdoor konden aanvragers bij een afwijzing de opmerkingen van de programmacommissie gebruiken om in de volgende subsidieronde een aangepaste versie in te dienen.

#### *Beoordeling procedures veld*

In de tussentijdse evaluatie in 2018 heeft Medical point of view een veldraadpleging georganiseerd waarin onder meer de ervaringen met de aangepaste procedures zijn onderzocht. De belangrijkste resultaten daaruit worden hieronder puntsgewijs weergegeven:

- De aanvraagprocedure vinden de meeste respondenten laagdrempelig. Niettemin blijven er groepen die moeite hebben met het indienen van een aanvraag, zoals kleine gemeenten en politie. Met name de weg vinden op de website voor het aanvragen van subsidie wordt als belemmerende factor genoemd.
- Er is een breed verzoek om deadlines te verruimen en de subsidieoproepen eerder op de website te plaatsen.
- De criteria vormen een goede basis voor toetsing. Meer maatwerk is wenselijk om zo goed mogelijk te kunnen aansluiten bij de regionale situatie. Gemotiveerd zou soms afgeweken moeten kunnen worden van de criteria.
- Kleine, lokale projecten sluiten niet altijd aan bij de regionale aanpak, dan wel zijn op regionaal niveau niet (tijdig) bekend. ZonMw zou hier regie-eisen aan kunnen stellen of zelf proactief verbindingen kunnen leggen.
- Het instellen van subcommissies en referenten voor beoordeling wordt positief bevonden. Voor aanvragers is het soms niet helder wat gedaan wordt met uiteenlopende oordelen van referenten. Wellicht kan ZonMw hier een meer bemiddelende rol in spelen.
- Tijdens de beoordelingsfase wordt niet over aanvragen gecorrespondeerd. Dit wordt als een gemiste kans gezien omdat koppeling van aanvragen per regio danwel landelijk gezien, op thema een goede impuls kan geven aan samenhang en samenwerking.

- Het cliënten- en naastenperspectief wordt binnen het programma op alle niveaus goed vormgegeven. Het kost soms wel moeite om cliënten en/of naasten te vinden, met name op lokaal niveau. ZonMw zou hier een faciliterende rol kunnen pakken door het (samen met MIND) instellen van een poule, waarbij ook de cliënten/naasten referenten betrokken kunnen worden.

## 6.2 Participatie cliënten en naasten

Omdat in het programma wordt gewerkt aan de realisatie van een integrale en persoonsgerichte aanpak was participatie van cliënten en hun naasten een belangrijk onderdeel van het actieprogramma. Behalve de specifieke programmalijn gericht op ervaringsdeskundigheid (te lezen in hoofdstuk 3.1.9) is de participatie van cliënten en hun naasten op drie manieren gewaarborgd.:

1. *Betrokkenheid cliënten en naasten in de projecten.* Bij alle praktijkprojecten dienden zowel cliënten- als naasten(organisaties) onderdeel te zijn van de projectgroep. Dit is een vereiste. Daarnaast moest uit de projectaanvragen duidelijk worden dat in alle fases van het project nadrukkelijk aandacht is voor het perspectief van mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen en de behoeften van hun omgeving.
2. *Beoordeling door cliënten en naasten.* Iedere aanvraag is door minstens één ervaringsdeskundige en/of naaste beoordeeld. Daarmee wordt getoetst of de aanvraag voldoet aan bovengenoemde vereisten. Ook nemen cliënten en/of naasten deel aan de vergaderingen van de beoordelingswerkgroep samen met professionals die in de dagelijkse praktijk te maken krijgen met mensen met verward gedrag. Tijdens deze vergaderingen worden alle subsidieaanvragen besproken en worden er per subsidieaanvraag concrete vragen en/of aandachtspunten geformuleerd. Deze vragen en/of aandachtspunten worden teruggekoppeld aan de indieners.
3. *Vertegenwoordiging in de programmacommissie.* Een ervaringsdeskundige en een familie-ervaringsdeskundige hebben zitting in de programmacommissie.

## 6.3 Staatssteun

Vanwege de praktijkgerichte aard van het *Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag* was er binnen het programma sprake van risico op ongeoorloofde staatssteun. Daarom is bij aanvang van het programma een staatssteunanalyse gemaakt waarbij werd vastgesteld dat de noodzakelijke zorg voor verwarde personen niet of niet toereikend door de markt uitgevoerd kon worden. De subsidieregelingen die zijn opgezet binnen het programma zijn daarom gericht op projecten voor het bieden van juiste, tijdige en kosteneffectieve zorg. Omdat er bij deze pilot projecten ook zorgaanbieders worden betrokken, en omdat zorgaanbieders ondernemingen zijn in de zin van het Europese staatssteunrecht, is per subsidieoproep onderzocht of steun aan deze ondernemingen kan leiden tot een risico op ongeoorloofde staatssteun.

Per subsidieoproep werden passende maatregelen getroffen, hieronder twee voorbeelden:

- *Vernieuwend vervoer RAV.* Subsidie om de haalbaarheid en slaagkansen van vervoer voor mensen met verward gedrag door andere partijen dan de RAV's te onderzoeken leidt tot staatssteun. Deze kon geoorloofd worden verstrekt door gebruik te maken van de AGVV, steun voor OOI projecten, meer in het bijzonder de haalbaarheidsstudie (artikel 25, lid 2 onder d van de AGVV). Hierbij kwamen 50% van de kosten van de studie in aanmerking voor subsidie.
- *Kleinschalige initiatieven ervaringsdeskundigheid.* Binnen deze subsidieronde werd gebruikt gemaakt van de de-minimisverordening (Verordening (EU) Nr. 1407/2013 van de Commissie van 18 december 2013). Bij het indienen van de subsidieaanvraag voegen de aanvragers een ondertekende Verklaring De-minimissteun toe, waarin de onderneming alle de-minimissteun opgeeft die over de 2 voorgaande belastingjaren en in het lopende belastingjaar is verleend.

## 6.4 Klachten en bezwaarprocedures

ZonMw heeft gedurende de looptijd van het actieprogramma één bezwaarschrift en één klacht ontvangen:

- Er is in april 2018 bezwaar ingediend tegen het besluit op subsidieaanvraag 60-63800-98-3105, ingediend in het kader van de subsidieronde 'Onderwijs en verward gedrag'. Op alle punten is de bezwaargrond ongegrond verklaard door de bezwaarcommissie en het bestreden besluit is in stand gelaten.
- Er is in juni 2019 een klacht ingediend naar aanleiding van subsidieaanvraag 60-63800-98-1911, ingediend in het kader van de subsidieronde 'Kleinschalige initiatieven door ervaringsdeskundigen'.

De klacht is op 4 van de 5 onderdelen ongegrond geacht. De klacht is gegrond geacht op 1 onderdeel. Hiervoor heeft ZonMw haar excuses aangeboden.

## 6.5 Incidenten

Binnen het programma heeft zich één incident voorgedaan. Deze had betrekking op het project *Inzet ervaringsdeskundigen tijdens casusbespreking (GGZ, sociaal wijkteam, jeugdzorg) en curriculumontwikkeling (HBO onderwijs) met professionals (638019028)*. Dit project was een van de 39 gehonoreerde projecten binnen de subsidieoproep 'Kleinschalige initiatieven door ervaringsdeskundigen'. Op 19 oktober 2019 publiceerde de Volkskrant twee artikelen over "De dubieuze methoden van een stichting die steeds tegen kindermishandeling streed"; het gaat hierbij om de organisatie No Kidding. De berichtgeving had betrekking op de training die in het kader van het reeds genoemde project is gehouden.

ZonMw heeft op 1 oktober 2019 bericht ontvangen dat de stichting No Kidding, bestuurlijk verantwoordelijke van het project, ontbonden zou worden. Op 14 oktober heeft ZonMw de eindafrekening en het eindverslag van het project ontvangen. In het eindverslag is melding gemaakt van het voortijdig beëindigen van een training in Duitsland. De subsidie is op 10 januari 2020 op nihil vastgesteld. Het reeds betaalde voorschot is door ZonMw teruggevorderd.

### Evaluatie beoordelingsprocedure

Om toekomstige soortgelijke incidenten zoveel mogelijk tegen te gaan heeft het bestuur van ZonMw opdracht gegeven om een evaluatie van het beoordelingsproces uit te laten voeren. Hiervoor heeft ZonMw een ad-hoc commissie benoemd, bestaande uit dhr. Rien Meijerink (voorzitter), mw. Trudy Prins en dhr. Sjaak de Gouw. De conclusies uit het evaluatierapport zijn hieronder puntsgewijs weergegeven:

- *'Op basis van het feitenrelaas en de aanvullende gesprekken met de commissievoorzitter van de subcommissie Ervaringsdeskundigen en de bureaumedewerkers komt de commissie tot de conclusie dat de oordeelsvorming alsmede het monitoren van het project zorgvuldig en volgens de geldende procedure zijn uitgevoerd. Bij de eerste signalen van ongeregeldheden binnen het subsidieproject heeft ZonMw tevens tijdig en op een zorgvuldige en adequate manier ingegrepen.*
- *De commissie stelt tevens vast dat de procedure in het specifieke geval beter zou kunnen aansluiten bij de doelgroep. De commissie neemt hierbij in overweging dat het veelal om kleine, informelere organisaties gaat waar ZonMw weinig mee bekend is. De variatie aan organisaties is inherent aan de doelgroep en doelstelling van de subsidieoproep. Hierdoor is de kans dat zich een incident in de toekomst herhaalt aannemelijk. De commissie adviseert ZonMw om een aanvullend antecedentenonderzoek in overweging te nemen op het moment dat het niet om een gerenommeerde organisatie gaat of een organisatie waar ZonMw al een subsidierelatie mee heeft. Proportionaliteit is hierbij een belangrijk uitgangspunt. Het onderzoek moet niet leiden tot onnodige werkdruk voor de organisatie en passen bij de subsidiehoogte en omvang van de subsidieronde. Hierbij kan naast de controle bij de Kamer van Koophandel gedacht worden aan verschillende mogelijkheden: van een eenvoudige zoekopdracht via het internet tot aan het betrekken van een externe partij.'*

## 6.6 Tijdsplanning

De oorspronkelijke einddatum van het actieprogramma (looptijd: 2016-2020) was september 2020. Vanwege de coronapandemie hebben verschillende programmalijnen in 2020 vertraging opgelopen. Met name tijdens de tweede golf in het najaar is ZonMw terughoudend geweest met het openen van subsidieoproepen, omdat duidelijk was dat partijen hun handen vol hadden aan de uitdagingen die de pandemie met zich mee bracht. In die periode is bij lopende projecten actief vinger aan de pols gehouden en is gezamenlijk gezocht naar oplossingen voor de problemen als gevolg van corona. Het ging dan veelal om budget neutrale verlengingen en in enkele gevallen een verlenging met aanvullende toekenning.

Het gevolg hiervan was dat er nog financiële middelen beschikbaar bleven. Daarom is bij de Directie Curatieve Zorg van het ministerie van VWS het verzoek ingediend om het huidige programma te verlengen tot en met september 2021. Dit verzoek is gehonoreerd waardoor het programma de mogelijkheid kreeg om de geplande activiteiten, waaronder subsidierondes voor vervoer en onderwijs en de serie Beweging in Kwetsbaarheid, ter afsluiting van het programma, goed uit te voeren. Daarnaast heeft bood de verlenging ruimte om verder te werken aan de voorbereidingen en het creëren van draagvlak voor een eventueel vervolgprogramma.

## 6.7 Monitoring

Alle projecten rapporteren het verloop van het project aan het einde van de projectperiode. Zij leveren een eindverslag in, waarin zij onder andere ingaan op succesfactoren, knelpunten, resultaten, regionale samenwerking, betrokkenheid van ervaringsdeskundigen en de borging van het project. Duurt een project langer dan 14 maanden, dan rapporteren zij halverwege de projectperiode over hun voortgang middels een zogeheten voortgangsverslag.

In beide gevallen wordt het verslag op bureauniveau beoordeeld door ZonMw. De aanvrager krijgt een schriftelijke reactie op het verslag (goedkeuring of aanvullende vragen) en indien van toepassing worden formuleert ZonMw aandachtspunten voor het vervolg. Een project kan pas worden afgerond als er sprake is van goedkeuring door ZonMw op het eindverslag en de financiële eindafrekening.

## 6.8 Aanpassingen processen en/of inhoud op basis van de tussentijdse evaluatie

In de tussentijdse evaluatie (2018) zijn 6 aanbevelingen gedaan voor de verdere uitvoering van het programma. Hieronder leest u de aanbevelingen en op welke manier deze zijn opgepakt.

### 1. Meer integrale aanpak binnen het programma

In de tussentijdse evaluatie werd beschreven dat na de eerste twee jaren van het programma waarin veel lokale projecten werden geïnitieerd, nu behoefte bestond aan meer inhoudelijke sturing. Aangegeven werd dat de basis hiervoor een overzicht van de resultaten, goed werkende modellen en producten was. Hier is op een aantal verschillende manieren invulling aan gegeven:

- Allereerst werd het [Kennisnetwerk verward gedrag](#) operationeel. Het kennisnetwerk biedt een overzicht en brengt samenhang in kennis rondom het voorkomen en aanpakken van verward gedrag of acute zorgnood. Hierdoor konden gemeenten en regio's zien wat elders goed werkt om daar vervolgens ook zelf gebruik van te maken.
- In de tweede fase van het programma nam het aantal subsidierondes af voor de Regionale praktijkprojecten waarbij regio's voor de realisatie van één, meerdere of alle bouwstenen subsidie konden aanvragen. In plaats daarvan werden een aantal gerichte trajecten opgezet zoals Zorg & Begeleiding, Wijk-GGD, Wet Verplichte GGZ en de Ketenveldnorm. Met al deze trajecten werden gerichte knelpunten geadresseerd.
  - Zorg en Begeleiding speelde in op het veel gehoorde knelpunt dat de schotten tussen de ZVW, WMO en WLZ een obstakel vormden voor een persoonsgerichte samenwerking en duurzame borging.
  - Met de Wijk-GGD'er werd ingespeeld op de behoefte aan een vast aanspreekpunt in de wijk die coördineert tussen de netwerkpartners en een rol speelt op het gebied van vroege signalering om escalatie te voorkomen.
  - Ondersteuning bij De Wet Verplichte GGZ en de Ketenveldnorm bij de implementatie van deze nieuwe wetgeving in het veld.
  - Om in te spelen op de behoefte aan meer verbinding tussen de vele initiatieven in de regio's werd de subsidiemogelijkheid Inbedding, borging & verbinding ontwikkeld. Hierin werd voor alle regio's budget gereserveerd om de bestaande initiatieven verder aan elkaar te verbinden en in te bedden in bestaande structuren. Hierbij was ruimte om de projecten invulling te geven al naar gelang de situatie in de regio.

### 2. Meer uitwisseling van opgedane kennis en ervaringen

In de behoeftepeiling als onderdeel van de tussentijdse evaluatie werd breed gepleit voor meer uitwisseling van opgedane kennis en ervaringen en resultaten van projecten. Om aan deze behoefte tegemoet te komen, zijn een aantal initiatieven gestart en/of geïntensiveerd:

- Voor de vindbaarheid van kennis en ervaringen speelde ook voor deze aanbeveling het [Kennisnetwerk verward gedrag](#) een belangrijke rol. Hier werden zowel goede voorbeelden uit het programma gedeeld, maar ook succesvolle projecten die geen relatie hadden met het programma.
- In de tweede fase van het programma is stevig ingezet op projectleidersbijeenkomsten waar voortgang, knelpunten en geleerde lessen werden gedeeld. In veel gevallen waren deze projectleidersbijeenkomsten onderdeel van een actiegericht begeleidings- en onderzoekstraject. Onder meer voor projecten op het gebied van vervoer, melding, zorg & begeleiding, wijk-GGD vond

een externe evaluatie plaats die tevens was gericht op de begeleiding van de projecten. Nieuwe kennis vond op die manier snel een weg naar de praktijk. Maar ook in de programmalijnen waar geen externe evaluatie werd uitgevoerd, vonden projectleidersbijeenkomsten plaats, zoals bij Inbedding, borging en verbinding.

- Op het gebied van onderwijs werden de eerste landelijke Leernetwerken op het gebied van verward gedrag opgezet. Het betrof innovatieve samenwerkingsverbanden om regionaal een duurzame uitwisseling tussen onderwijs en praktijk te realiseren op het gebied van mensen met een (psychische) kwetsbaarheid en hun omgeving. Binnen deze leernetwerken stond 'interprofessioneel samenwerken' en uitwisseling tussen het zorg-, welzijns- en veiligheidsdomein centraal.
- Nadat de werkzaamheden van het Schakelteam waren afgerond werd het Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT) in het leven geroepen om te zorgen voor een betere samenwerking en om de gemeenten en regio's vraaggericht te ondersteunen. Deze bestond uit regionale adviseurs en een kernteam die zorg droegen voor de uitwisseling van kennis. Gedurende de tweede fase van het actieprogramma heeft ZonMw nauw samengewerkt met VLOT en deze financieel ondersteund.

### 3. Definiëren en differentiëren doelgroep

In de tussentijdse evaluatie werd de aanbeveling gedaan om meer focus aan te brengen in de doelgroep. Destijds werd de definitie van 'mensen met verward gedrag' breed geformuleerd door het Aanjaagteam. Geadviseerd werd om de focus die vooral lag op mensen met psychiatrische aandoeningen, verslaving en een LVB uit te breiden naar bijvoorbeeld ouderen, migranten, uitgeprocedeerde asielzoekers, jongeren en zorgwekkende zorgmijders.

Alvorens direct te beantwoorden hoe deze aanbeveling is opgepakt, eerst een toelichting op de ontwikkeling in de gebruikte terminologie. In de tweede fase van het actieprogramma was een verschuiving merkbaar weg van de term 'mensen met verward gedrag'. Zowel lokaal, regionaal als landelijk werd terecht aangegeven dat deze term een vergaarbak is van veel verschillende doelgroepen. Deze is tot stand gekomen als gevolg van politieregistratie en aanduidingen in de media, maar vormt geen homogene groep. Daarom kwam de term *onbegrepen gedrag* in gebruik, zo ook in het boek 'De kwestie verwarde personen' van de hand van Bauke Koekkoek dat in 2019 werd gepubliceerd. Deze term lijkt echter ook geen stand te houden. Steeds meer horen we geluiden op dat ook deze term nog steeds teveel de escalatie van de problematiek voorop stelt. Beter zou het zijn om de *kwetsbaarheid* voorop te stellen, en dan bij voorkeur de kwetsbare *situatie* zoals wordt geadviseerd door ESHPM in de externe centrale evaluatie van het programma.

Het dilemma rondom de terminologie en het differentiëren binnen de doelgroep is duidelijk. Aan de ene kant is het zo dat onder de terminologie allerlei verschillende doelgroepen vallen; voor een gerichte aanpak is een duidelijke afbakening nodig. Tegelijkertijd weten we dat er ook een duidelijke gemeenschappelijke deler is voor al deze doelgroepen zoals verschillende uitsluitende mechanismen bijvoorbeeld op het gebied van wonen, schulden en dagbesteding (RVS, 2019). Ook het feit dat zorg en ondersteuning zoveel mogelijk plaatsvindt in gewone woningen en wijken is een doorsnijdend thema voor al deze doelgroepen. Een vanuit het programma landelijk opgelegde differentiatie naar doelgroep brengt het risico met zich mee dat er meer versplintering ontstaat terwijl juist een meer persoonsgerichte aanpak nodig is. Daarnaast is de situatie in elke gemeente en regio verschillend. Door in subsidieoproepen al te scherp te differentiëren naar doelgroep bestaat de kans dat verschillende regio's niet meer aan de voorwaarden kunnen voldoen terwijl wel degelijk behoefte bestaat aan gerichte impulsen.

Daarom is er in de tweede fase van het actieprogramma voor gekozen om het veld aan zet te laten. Aanvragers maakten op basis van onderbouwing van de lokale en/of regionale situatie duidelijk waar hun specifieke behoefte lag om te komen tot meer integrale en persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Daarbij konden alle in de aanbeveling genoemde doelgroepen worden meegenomen, maar ook doelgroepen die landelijk nog niet in het vizier waren, maar regionaal wel een belangrijk vraagstuk opleverden.

Om de doelgroepen verder in beeld te krijgen werden gemeenten in de gelegenheid gesteld om een proeftuin op te zetten. Deze proeftuinen waren gericht op het beter zicht krijgen op de groep (psychisch) kwetsbare mensen die extra zorg- en ondersteuning nodig heeft. Insteek daarbij was dat het verkregen inzicht op gemeentelijk niveau handelingsperspectief biedt en ondersteunend is bij een individueel goedwerkende aanpak. Ten tijde van deze eindevaluatie zijn de proeftuinen in opstartfase.

#### 4. Procedures verder vereenvoudigen, integreren en stroomlijnen

In de tussentijdse evaluatie werd aanbevolen om de aanvraagprocedures verder te vereenvoudigen. Andere aanbevelingen waren: aansluiten bij de behoefte van het veld door deadlines te verruimen, afwijken van criteria als hier gezien de regionale situatie aanleiding toe is, meer afstemmen van referentenoordelen en meer proactief benaderen en ondersteunen van regio's die achterblijven bij het realiseren van de aanpak.

In de tweede fase is hier op verschillende manieren invulling aan gegeven:

- Met de Vliegende Brigade + en de Trainingen Gemeentelijke Teams zijn zeer laagdrempelige aanvraagprocedures gebruikt. Deze waren bedoeld voor advisering door experts en de implementatie van bestaande trainingen. De kwaliteit zou niet substantieel toenemen door een meer uitgebreide aanvraagprocedure. De vraag was leidend en voor het aanvragen van een voucher moest een kort aanvraagformulier worden ingevuld. Indienen van een aanvraag kon continu en het formele besluit over de aanvraag was er binnen twee weken. In totaal zijn ruim 300 van deze vouchers verstrekt.
- Voor reguliere subsidierondes is het van belang dat de behoefte aan een snelle en simpele procedure wordt afgewogen tegen de vereisten vanuit kwaliteit en transparantie. Allereerst is het daarbij van belang dat het om publieke middelen gaat waarvan de besteding moet kunnen worden onderbouwd. Daarnaast heeft ZonMw van de opdrachtgevers de vraag gekregen om met een programmatische aanpak en door middel van beoordeling en monitoring een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de projecten. Met een beoordelingsprocedure van 6,5 week menen we een goede balans te hebben gevonden. In deze periode krijgen aanvragers de kans om een foutief ingediende aanvraag alsnog ontvankelijk te maken en te reageren op het oordeel van referenten. Hoewel de duur van de beoordelingsprocedure nog verder zou kunnen worden verkort door de wederhoorfase te schrappen, zou het gevolg hiervan zijn dat meer aanvragen worden afgewezen. De procedure van 6,5 week is een aanzienlijke versnelling ten opzichte van de reguliere procedure en bevat desondanks alle elementen die nodig zijn voor een deugdelijk proces dat valt onder bestuursrecht. Deze procedure krijgt al navolging binnen andere clusters en programma's binnen ZonMw die voor soortgelijke uitdagingen staan.
- Binnen het programma is er expliciet voor gekozen om te sturen op landelijke dekking van een goed werkende aanpak. Door wederhoor en aanvullende wederhoor mogelijk te maken, konden projecten een kwaliteitsslag maken. Die insteek kwam binnen het programma verder tot uiting door gesprekken met regio Zeeland die relatief achterbleef. Bij deze gesprekken werden ook commissieleden en VLOT betrokken. Waar nodig werden projecten aan elkaar gekoppeld. Dit is bijvoorbeeld gebeurd bij de projecten gericht op Optimaal Leven in Drenthe.

#### 5. Focus op programmalijnen

Meer focus op preventie was een andere belangrijke aanbeveling uit de tussentijdse rapportage. Het advies was om onder andere via de wijkteams de samenwerking met het sociale domein meer terug te laten komen en het netwerk uit te breiden richting werkgelegenheid, wooncorporaties en schuldsanering/armoedebestrijding. En om ook huisartsen, wijkzorg en ouderenzorg meer te betrekken.

In de tweede fase van het actieprogramma is hier op verschillende manieren invulling aan gegeven:

- Met de Wijk-GGD is de aanwezigheid in wijken en buurten verstevigd. Hiermee wordt stevig ingezet op preventie en vroegsignalering. Dit bleek succesvol en krijgt ook navolging. In het najaar van 2021 is de oproep '[Implementatie Wijk-GGD'er](#)' nogmaals herhaald.
- Het netwerk op het gebied van wonen, schulden en werkgelegenheid is vooral vormgegeven binnen het nieuwe programma Beschermd Thuis dat in nauwe samenhang met het actieprogramma wordt uitgevoerd. In Beschermd Thuis staat de implementatie van de [Meerjarenagenda Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang](#) centraal. Hiervoor worden zowel de 43 regio's ondersteund bij de realisatie van de plannen, als verscheidene landelijke initiatieven. Voorbeelden van landelijke initiatieven zijn Housing First, betere schuldhulpverlening in de maatschappelijke opvang en het vergroten van acceptatie in de wijk.
- Ook in de (vervolg)programmering van het actieprogramma verward gedrag worden de doelgroepen die vallen onder beschermd wonen en maatschappelijke opvang steeds meer integraal meegenomen vanwege de grote overlap. Dit kwam onder meer tot uiting in de Talkshowserie Beweging in kwetsbaarheid waarbij ZonMw, de VNG en Impuls Werkplaats de handen ineen sloegen rondom verschillende initiatieven op het gebied van verward gedrag, dak- en thuisloosheid en schuldenproblematiek



- Uit de analyses in hoofdstuk 3.4 blijkt dat het grootste deel van alle verstrekte subsidies uit het actieprogramma gericht is op de bouwstenen die vallen binnen het sociaal domein.
- Op het gebied van wijkzorg en preventie is daarnaast de subsidieoproep 'Mentale veerkracht in de wijk' ontwikkeld. Doel van deze subsidieoproep is het ondersteunen van lokale of regionale initiatieven waarbij ggz-instellingen zich richten op preventie in de wijk om de mentale gezondheid en veerkracht van burgers te vergroten en om maatschappelijke uitval als gevolg van ggz-problematiek te voorkomen. Hierbij is ruimte voor het opzetten van nieuwe initiatieven en samenwerkingen en om te werken vanuit bestaande samenwerkingen. Deze subsidierondes vinden plaats in het najaar van 2021:
  - o [Startimpuls Mentale veerkracht in de wijk](#)
  - o [Uitvoeringssubsidie Mentale veerkracht in de wijk](#)

## 6. Werken aan randvoorwaarden voor borging

Uit de tussentijdse evaluatie bleek dat de meeste respondenten borging van de resultaten als belangrijkste aandachtspunt voor het vervolg zagen. Knelpunten lagen met name op het terrein van de gemeenschappelijke regelingen, benodigde wet- en regelgeving, vooral wat betreft melding en vervoer en de verschillende financieringsvormen, zoals onduidelijkheden over financiering vanuit de Wmo en door zorgverzekeraars en (on)mogelijkheden voor structurele financiering.

Hoewel niet alle hierboven genoemde randvoorwaarden binnen de invloedssfeer van ZonMw vallen is hier in de tweede fase van het actieprogramma op verschillende manieren invulling aan gegeven:

- De subsidieregeling Inbedding, borging & verbinding gaf de 25 Schakelteam regio's de kans om te werken aan de verbinding van de projecten en de inbedding in de bestaande structuren.
- Op het gebied van melding en vervoer zijn structurele landelijke oplossingen gekomen:
  - o Melding. Per [1 juli 2020 is het Landelijk Meldnummer](#) niet-acuut beschikbaar, met het telefoonnummer 0800-1205. Dit meldnummer is er zodat op een laagdrempelige wijze, zorgen over kwetsbare en/of verwarde personen kunnen worden gedeeld, ook als de beller niet bekend is met het telefoonnummer van het betreffende regionale of gemeentelijke meldpunt. Het landelijk nummer schakelt dus door naar de regio. In veel gevallen zijn deze regionale meldpunten niet-acute zorg opgezet met subsidie uit het actieprogramma.
  - o Vervoer. Besloten is dat vanaf 1 januari 2021 het vervoer met psychiatrische hulpverlening vóór psychiatrische beoordeling structureel bij de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) is belegd. De RAV's kunnen daarvoor alternatieve vervoerders als onderaannemer inschakelen. Van belang voor de ontwikkeling van vervoer voor mensen met verward gedrag is dat aangesloten wordt bij het geïntegreerde kwaliteitskader van vervoer vóór en ná beoordeling. Ambulancezorg Nederland is verantwoordelijk gesteld voor de verdere (door)ontwikkeling van een geïntegreerd kwaliteitskader. De pilots die werden gefinancierd en de evaluaties hiervan vormden belangrijke input bij de besluitvorming op bovenstaande dossiers.
- De programmalijn Zorg & Begeleiding was er op gericht te experimenteren met het organiseren van integrale zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en begeleiding/ondersteuning vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Bureau AEF heeft op cliënt-, proces- én stelselniveau de resultaten onderzocht en aanbevelingen gedaan.
- Binnen de serie Beweging in Kwetsbaarheid is thema 5 Financiering en organisatie gekozen om aandacht te besteden aan vraagstukken op het gebied van domein overstijgende financiering. Om de waarde voor kijkers te vergroten werd hier discussie gevoerd op stelselniveau, zijn goede voorbeelden gegeven uit de regio's, en is gesproken over hoe binnen de regio goede prestatieafspraken kunnen worden gemaakt.

## 6.9 Budgetresultaten

<b>Programmakosten</b>	
Communicatie	€ 432.777,74
Algemene kosten	€ 272.089,87
Doorbelasting beheerskosten	€ 3.692.228,59
Vacatiegelden commissieleden	€ 146.724,50
Reiskosten commissieleden	€ 11.045,84
<b>Inhoudelijke programmalijnen</b>	
Sluitende aanpak	€ 25.962.982,26
Ervaringsdeskundigen	€ 1.332.895,60
Opleiding, maatschappij	€ 2.501.103,09
Vervoer experiment	€ 7.736.593,47
Melding, triage, beoordeling	€ 1.379.223,83
Evaluatie en monitoring	€ 4.038.591,59
Passend vervoer RAV	€ 4.386.801,00
Niet-acute meldingen	€ 2.415.554,69
Integrale zorg en begeleiding	€ 3.032.439,34
Training gemeentelijke teams	€ 4.232.743,87
Vliegende brigade+	€ 1.392.616,73
Ketenveldnorm	€ 994.105,00
<b>Overig</b>	
VLOT	€ 3.000.000,00
Samenwerking programma's ZonMw	€ 1.310.600,00
Vrijval projecten*	€ 3.686.133,19
Reservering subsidierondes 2021	€ 6.198.216,34
Reservering programmakosten 2021	€ 1.394.533,46
<b>Totaal</b>	<b>€ 79.550.000,00</b>

\*Vrijval is het verschil tussen de toegekende subsidie en de daadwerkelijk gerealiseerde kosten.

## 7 Conclusie, reflectie en aanbevelingen

Wat men de laatste jaren mensen met verward gedrag is gaan noemen is een probleem van alle tijden en elke samenleving. Hiermee worden mensen bedoeld met een psychische kwetsbaarheid in de samenleving. Als gevolg van een combinatie van problemen, waaronder (psychische) aandoeningen en een beperkt steunsysteem, kunnen zij de grip op hun leven verliezen. Een persoonsgerichte aanpak is dan nodig om de kracht van deze mensen te herstellen.

### Perspectief

In het boek *De kwestie verwarde personen* schetst Bauke Koekkoek een complex en taai probleem met vele invalshoeken en betrokkenen. De samenleving is de afgelopen decennia complexer, digitaler en individualistischer geworden. Erasmus School of Health Policy & Management spreekt ook van een *wicked problem*; waarbij zowel over de aard als over de kennis van de problematiek discussie bestaat. Samen met brede maatschappelijke fenomenen zoals sociaaleconomische ontwikkelingen, sociale ongelijkheid, aftakelen van traditionele steunstructuren, inkomstonzekerheid en schulden en migratie, lijkt de tolerantie voor mensen met afwijkend gedrag af te nemen en leidt gentrificatie ook letterlijk tot minder ruimte voor 'onaangepaste' mensen<sup>3</sup>. Zorgbehoefte en zorgvraag van kwetsbare mensen is daardoor veel gecompliceerder geworden dan alleen somatische en/of psychische steun.

Naast een snel veranderende en complexe samenleving hebben we te maken met een continu veranderend zorg- en institutioneel landschap. Dit vraagt van het veld om voortdurend een nieuwe invulling te geven aan de zorg en ondersteuning voor kwetsbare mensen.

- In de laatste jaren hebben gemeenten door decentralisaties steeds meer taken en verantwoordelijkheden gekregen. Verschillende leefgebieden van mensen komen steeds meer samen bij gemeenten. Zij staan voor de enorme opgave de capaciteit in het sociaal domein op te bouwen en integraal te organiseren, maar hebben hierbij tegelijkertijd te maken met financiële beperkingen<sup>2</sup>.
- In de wijken komen buurtbewoners meer in aanraking met een groep waar ze zich voorheen minder toe hoefden te verhouden. Bovendien bestaat er gebrek aan kennis over (psychische) kwetsbaarheid en ervaren burgers én professionals handelingsverlegenheid.
- De geestelijke gezondheidszorg (ggz) bevindt zich in een transitie van een relatief groot aantal intramurale ggz-voorzieningen naar een situatie waarin zorg en ondersteuning zoveel mogelijk thuis wordt georganiseerd.<sup>4</sup>
- Het aantal meldingen bij de politie blijft ondanks vele inspanningen jaarlijks stijgen, waarbij een eenduidige verklaring voor deze stijging niet voorhanden is.<sup>5</sup> Ook geeft de politie aan nog steeds een substantieel deel van de tijd kwijt te zijn aan mensen met verward gedrag en dat het hen ontbreekt aan de benodigde expertise.

### Uitdagingen & visie

Als gevolg van de hierboven genoemde maatschappelijke ontwikkelingen én veranderende institutionele context zijn het juist de meest kwetsbare personen in de samenleving die tussen wal en schip raken. Er ligt gezien de complexiteit en ernst van de problematiek een gemeenschappelijke opgave om met alle relevante stakeholders gezamenlijk te blijven werken aan een veerkrachtig systeem dat beter omgaat met de (psychisch) kwetsbare doelgroep in de samenleving.

Daarbij gaat het om de veerkracht van de persoon zelf vanuit een herstelgerichte visie, maar ook om een beroep te kunnen doen op formele en informele steunstructuren. Voor een integrale persoonsgerichte aanpak moet het mogelijk zijn om de (professionele) hulp van deze steunstructuren flexibel en tijdig te kunnen op- en afschalen. Daarnaast is er bewustwording in de samenleving nodig om meer verantwoordelijkheid en collectieve betrokkenheid bij onbegrepen gedrag te kunnen creëren. Een brede benadering is nodig waarbij de verbinding wordt gezocht met landelijke programma's gericht op gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen; in de zorg, het sociaal domein, bij wonen en werken. Daarnaast bestaat een sterke behoefte aan meer betrouwbare kennis omtrent het ontstaan, de aard en omvang van de problematiek en aan effectieve werkwijzen.

<sup>3</sup> Bauke Koekkoek (2019). *De kwestie verwarde personen; Naar een andere benadering van onbegrepen gedrag*.

<sup>4</sup> Trimbos (2019). [Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ](#).

<sup>5</sup> Politie Nederland (2019). [Aantal incidenten personen met verward gedrag blijft stijgen](#).

Hoewel de beweging richting een flexibele en integrale benadering in de gehele keten rondom mensen met verward gedrag de afgelopen jaren in gang is gezet, heeft verankering meer tijd nodig<sup>6</sup>. Omdat het zorg-, sociaal en veiligheidsdomein voortdurend meebewegen met maatschappelijke en institutionele veranderingen, lijkt het nodig om te komen tot een duurzame, landelijk dekkende regionale zorg en ondersteuningsstructuur.

### **Wat moet nog gebeuren?**

Om de transformatie naar deze duurzame zorg en ondersteuningsstructuur te realiseren is een mate van centrale coördinatie, facilitering van en sturing nodig op initiatieven rondom mensen met een (psychische) kwetsbaarheid. Zo blijft de focus op deze (zeer) kwetsbare groep behouden. Een programmatische aanpak biedt kansen om dynamisch mee te bewegen met de vele ontwikkelingen in het veld, ingegeven vanuit onder andere de Wet maatschappelijke ondersteuning, Wet verplichte ggz, Wet forensische zorg en vanuit het verwachte *Visiedocument toekomst zorglandschap GGZ*. Daarnaast is het belangrijk dat er integratie en/of verbinding plaatsvindt van de verschillende deelprogramma's van de departementen en directies.

### *Rol ZonMw*

#### Wat hebben we gedaan?

Het Actieprogramma 'lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' heeft in de afgelopen 5 jaar in alle Nederlandse gemeenten praktijkprojecten gefinancierd gericht op de realisatie van een integrale en persoonsgerichte aanpak, waarbij de leefwereld van de persoon in kwestie centraal staat. Daarbij is ingezet op alle onderdelen van de keten; van vroegsignalering tot herstel. De 9 bouwstenen van het Aanjaagteam Verwarde Personen vormden hiervoor de basis.

Het programma kon steeds meebewegen met de ontwikkelingen binnen de politiek en de sector, zoals bij de trajecten rondom melding, acute ggz, vervoer, de Wet Verplichte GGZ, ketenveldnorm, ervaringsdeskundigheid en de wijk-GGD'er. Toegankelijke regelingen zijn opgezet om praktische ondersteuning te faciliteren, bijvoorbeeld met vouchers voor de Vliegende Brigade + en trainingen voor gemeentelijke teams. Complexe subsidie instrumenten zijn ingezet om pilots met gepast vervoer voor ggz patiënten mogelijk te maken. In de laatste twee jaar van het actieprogramma is ingezet op de borging van deze initiatieven, faciliteren van regionale verbindingen, netwerken, praktijkgerichte samenwerkingsverbanden en kennisopbouw.

#### Waar staan we nu?

Het werk is nog niet af. Lokaal zijn bijna overal de bouwstenen gelegd en is er een gedeeld beeld ontstaan van de uitdagingen en oplossingsrichtingen. De bewustwording dat het gaat om problematiek die vraagt om een gezamenlijke opgave is gegroeid en is steeds vaker de norm. De goed werkende aanpak voor personen met verward gedrag is een fundament geworden waarop de bredere ondersteuningsstructuur kan worden gebouwd. Goede samenwerking is noodzakelijk; bijvoorbeeld wanneer iemand door episode(s) van agressie in aanraking komt met politie, justitie of gesloten ggz. Of wanneer ze door omstandigheden sociaal-maatschappelijk afglijden en zonder werk, steunnetwerk of woning komen te zitten. Daarbij hebben de regio's te maken met verschillende organisatiestructuren, verantwoordelijkheidsdeling op meerdere niveaus, diverse wettelijke regelingen en meerdere financieringsinstrumenten. Dergelijke complexe lokale en regionale organisatiestructuren in combinatie met vaak complexe problematiek vereisen een gesynchroniseerde en gecoördineerde aanpak die soms heel lokaal en soms regionaal georganiseerd moet worden.

#### Hoe nu verder?

In het vervolgprogramma 'Grip op onbegrip' (2021 – 2025) focust ZonMw op de rol van kennismakelaar, om zo ervaringen uit praktijk en beleid te verbinden: lokaal, regionaal en landelijk. Daarbij kunnen we gericht stimuleren en nieuwe ontwikkelingen ondersteunen waar nodig, maar voornamelijk koppelen zodat onderling wordt ontdekt, uitgewisseld en geleerd. Samenbrengen van verschillende trajecten, tussen sectoren en domeinen, is een essentieel onderdeel van de nieuwe strategie. Een persoonsgerichte aanpak opbouwen rondom de (psychisch) kwetsbare mens en niet alleen vanuit bestaande structuren en organisaties. Altijd de mens centraal stellend. Lokaal waar het kan, maar voor complexe problematiek ook regionaal de krachten bundelen en voorzieningen inrichten.

---

<sup>6</sup> Significant (2019) [Stand van het Land, aanpak voor personen met verward gedrag](#).

Inzicht in aard en omvang van de lokale problematiek blijft onveranderd relevant; zo kan een gedeeld beeld over behoefte aan zorg en ondersteuning voortdurend worden aangescherpt. Een goed werkende aanpak is intersectoraal, data gedreven en plaatst kwetsbare mensen centraal. Die moet ook kunnen leunen op stabiele structuren voor zorg en ondersteuning en een goed georganiseerde achterwacht die kan opschalen of bijspringen. Met respect voor zelfbeschikking en privacy. Met de steeds veranderende omgeving moeten we ook nieuwe kennis blijven genereren. Participatief actieonderzoek is binnen het actieprogramma begin 2019 gestart en blijkt hiervoor een geschikte methodiek die we gaan voortzetten. Deze strategie genereert nieuwe kennis maar draagt ook bij aan een duurzame ontwikkeling, door directe terugkoppeling van kennis naar de (lokale)praktijk.

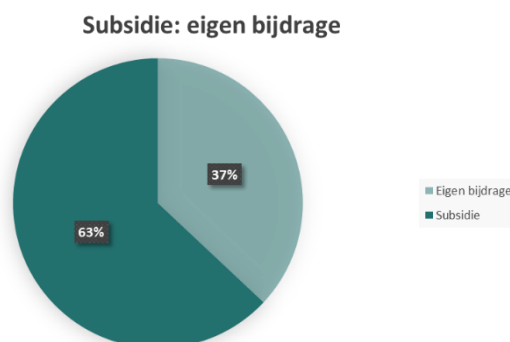


## Bijlage A Kerngegevens praktijkprojecten

In deze bijlage staan een aantal kerngegevens van de praktijkprojecten die zijn gefinancierd vanuit het actieprogramma. Deze hebben dus met name betrekking op de subsidieoproepen uit hoofdstuk 3.1 van deze eindevaluatie. De belangrijkste overweging is daarbij geweest dat bijna alle subsidieoproepen bijdragen aan een goed werkende aanpak op basis van de bouwstenen door regionale of lokale initiatieven te faciliteren.

### Verhouding subsidie - eigen bijdrage

In de cirkeldiagram hiernaast is de verhouding tussen verstrekte subsidie en eigen bijdrage te zien van alle projecten die zijn gefinancierd vanuit het programma. Opvallend is dat de eigen bijdrage ruim hoger is dan verwacht kan worden op basis van de voorwaarden die zijn gesteld in de subsidieoproepen. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat ook in-kind bijdragen hieronder vallen. Bijvoorbeeld eigen loonkosten die bijdragen aan het project worden dan als cofinanciering opgegeven.



### Regionale spreiding

In de grafiek hieronder staan alle 23 regio's van het Schakelteam met het aantal projecten en het totale subsidiebedrag dat binnen die regio is toegekend. Alleen projecten waarin een regionale locatie is gekoppeld, zijn opgenomen in de tabel. Omdat regio's sterk verschillen in aantal inwoners, is ook dit opgenomen in de tabel.

Regio's	Aantal inwoners	Aantal projecten	Totaal budget
Amersfoort	157.438	7	€ 844.116
Amsterdam-Amstelland	981.095	40	€ 3.408.289
Drenthe	492.167	18	€ 2.482.346
Flevoland	416.546	12	€ 1.460.461
Friesland	649.944	15	€ 1.977.164
Gelderland-Midden	665.240	24	€ 1.735.880
Gelderland-Zuid	536.000	19	€ 2.383.785
Gooi en Vechtstreek	244.000	6	€ 779.693
Groningen	583.990	13	€ 1.776.509
Haaglanden	1.117.530	18	€ 1.586.519
Hart van Brabant	450.000	11	€ 828.025
Hollands-Midden	770.000	22	€ 1.639.854
IJsselland	512.520	16	€ 1.516.795
Limburg	1.116.000	37	€ 3.735.966
Noord en oost Gelderland	870.000	34	€ 2.364.328
Noord-Holland	742.905	43	€ 3.580.352
Oost-Brabant	1.400.000	32	€ 2.532.239
Rotterdam-Rijnmond	1.209.000	16	€ 1.982.726
Twente	629.284	20	€ 1.533.796
Utrecht	1.307.000	44	€ 3.511.587
West-brabant	725.215	22	€ 1.357.497
Zeeland	383.032	8	€ 406.432
Zuid-Holland Zuid	483.195	16	€ 1.418.756

### **Actieprogramma 'lokale initiatieven mensen met verward gedrag' Onderdeel van eindevaluatie oktober 2021**

#### *Toelichting*

De regiobeelden geven informatie over de projecten per regio. Naast de totale toegekende subsidie (tabel p. 68), zijn ook gegevens over de cofinanciering, betrokken organisaties, verdeling aantal projecten en subsidie per thema en een algemeen beeld van de resultaten van de projecten per regio te vinden. Voor het algemeen beeld zijn de eindverslagen van de projecten geraadpleegd. Alleen projecten waarin een regionale locatie is gekoppeld, zijn opgenomen in de regiobeelden. De regionale projecten Trainingen gemeentelijke teams (H3.1.10) en vouchers Vliegende Brigade+ (H3.1.11) zijn niet opgenomen in de regiobeelden, daarover is meer te lezen in de betreffende hoofdstukken. De laatste pagina's van deze bijlage geven een overzicht van de projecten met een landelijk karakter en de projecten die plaatsvonden op de Nederlandse Antillen.

# Amersfoort

In de regio Amersfoort zijn 9 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €844.115 toegekend, de projecten hebben zelf €573.401 bijgedragen.

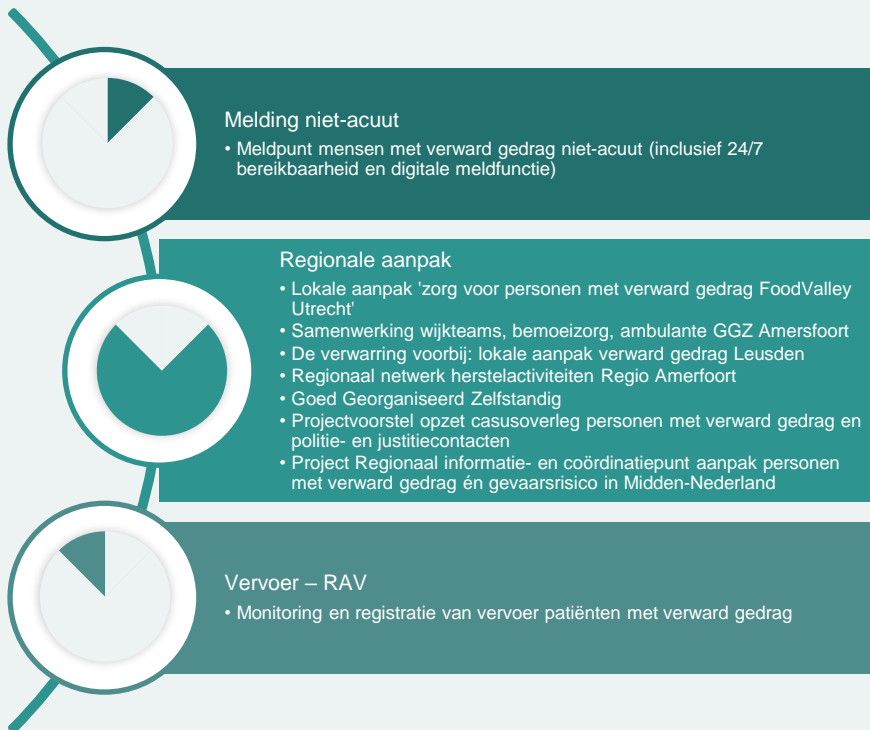
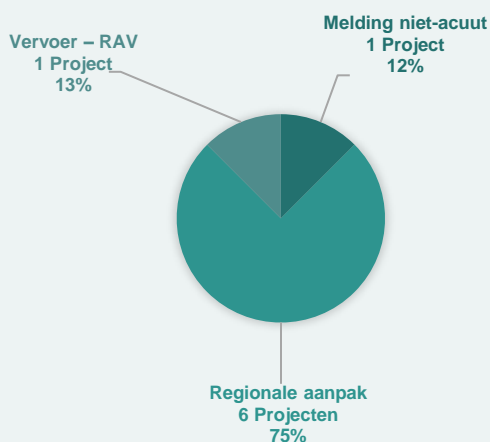
In de projecten is bijgedragen aan de regionale samenwerking, bijvoorbeeld via de uitvoering van het regionale beleidskader Opvang en Bescherming en de opzet van het Schakelpunt in de regio Midden-Nederland. Ook wordt er samengewerkt in de gehele veiligheidsregio Utrecht, in een regionale projectgroep dat zich richt op het opzetten van een regionaal meldpunt. Enkel het project gericht op de registratie van ambulancezorg is niet aangesloten bij een regionale aanpak, aangezien verwacht werd dat dit weinig meerwaarde zou bieden door de korte doorlooptijd.

Vanuit het meld- en adviespunt vindt borging op verschillende wijzen plaats, zo is er een ambtelijke en een regionale projectgroep meldpunt ingericht. Ook staan de afspraken rond de uitvoering van het meldpunt in samenwerkingsovereenkomsten met de betrokken gemeenten. Verder zal TeamBas actief blijven als netwerkorganisatie, met als host-organisatie Kwintes.

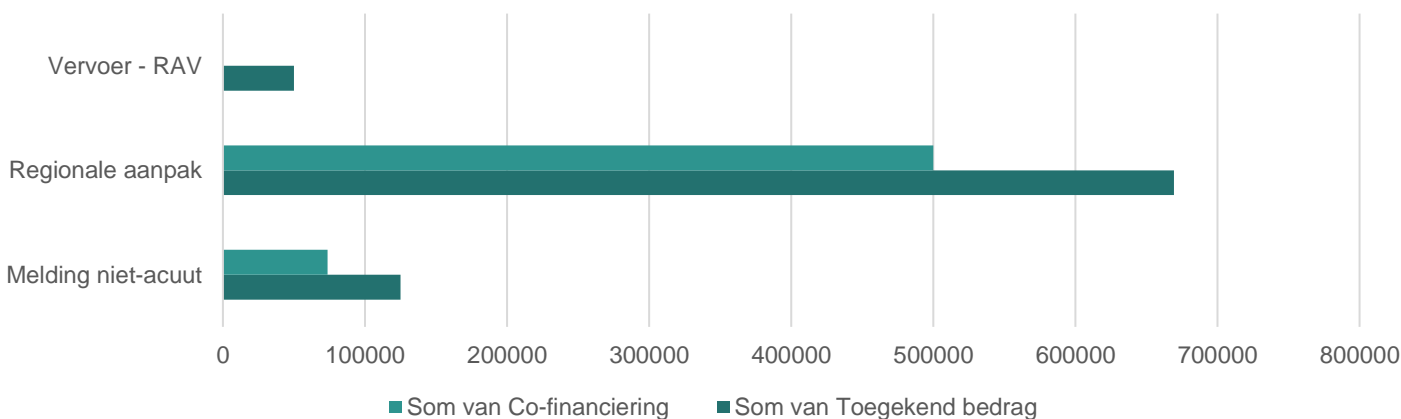


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Altrecht, Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, GGD Regio Utrecht, GGZ Centraal, Matchpoint Maatschappelijk Ondernemen, Openbaar Ministerie parket Midden-Nederland, Politie Eenheid Midden-Nederland, Regionale Ambulancevoorziening Utrecht, Stichting Philadelphia Zorg, Twynstra Gudde Zorg, Veiligheidshuis Regio Utrecht

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema





# Amsterdam

In de regio Amsterdam zijn 40 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan de projecten is in totaal €3.408.288 toegekend, de projecten hebben zelf €3.116.975 bijgedragen.

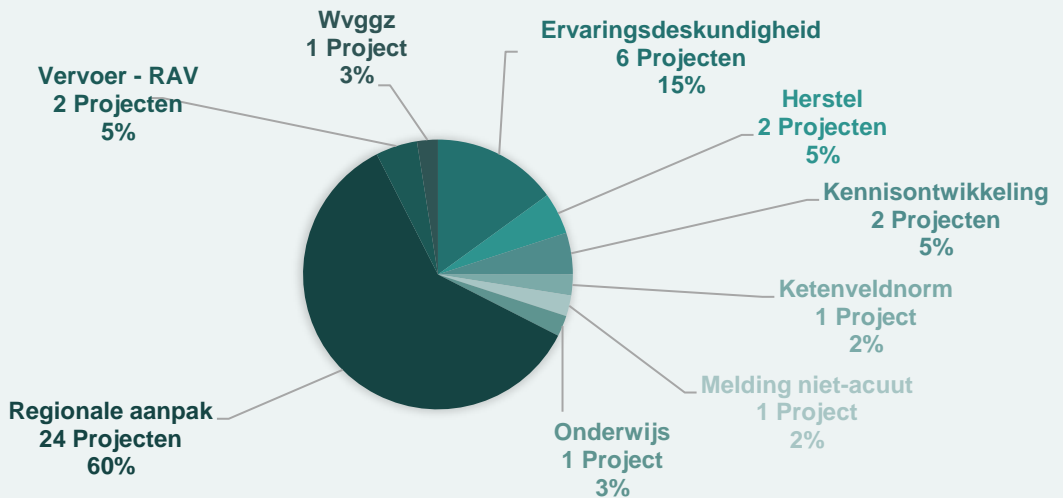
In een groot deel van de projecten is gewerkt aan de regionale samenwerking. In deze projecten werd gemerkt dat men elkaar beter weet te vinden voor advies en informatie en dat er meer wordt samengewerkt. Met name de kleinere projecten hadden moeite om opgemerkt te worden in de regio, terwijl er wel lijnen met de regionale aanpak waren opgezet.

Bij enkele projecten is het gelukt om de voortgang financieel te borgen, veelal door structurele financiering te vinden bij bijvoorbeeld samenwerkingspartners of de gemeente. Andere projecten zijn hier nog mee bezig en hebben nog geen concrete toezeggingen gekregen met betrekking tot financiële borging. Vele projecten hebben hierin ook contact gehad met zorgverzekeraars, waar het in sommige gevallen gelukt is om bijvoorbeeld een cursus opgenomen te laten worden in het aanvullende pakket als gezondheids cursus. Ook zijn er, bijvoorbeeld door de Crisiskaart, basisabbonementen opgezet en aangeboden zodat deze beschikbaar blijft in de gemeenten.

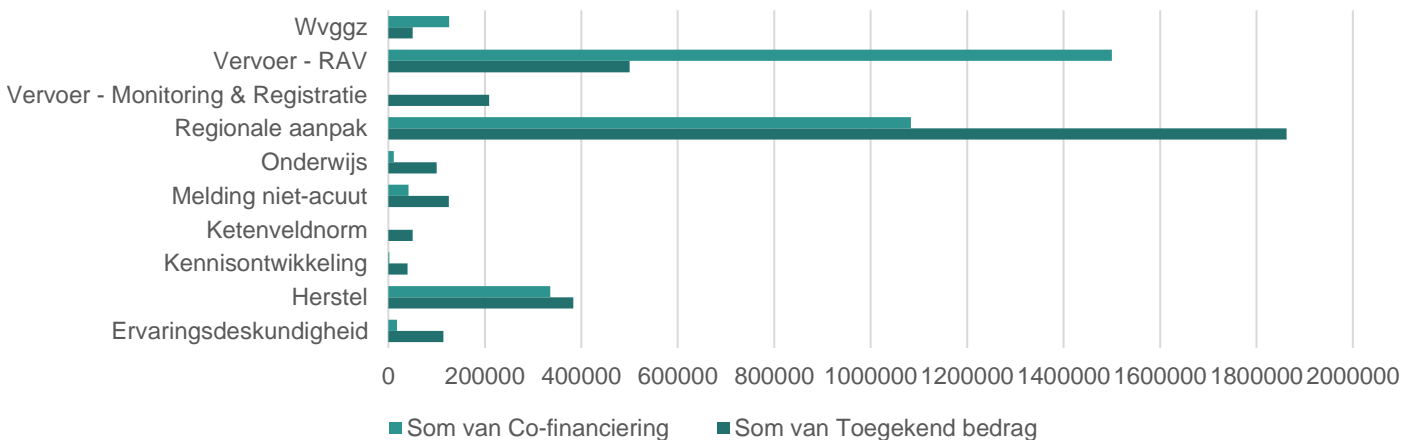


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Ambulance Amsterdam, Amsterdam Airport Schiphol, Amsterdam UMC - Locatie Vumc, Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties, Apotheek Koning, Arkin, Benu Apotheek, Centrum voor Clientervaringen, Civic, Clientenbelang Amsterdam, Cordaan, Dynamo, Eigen Kracht Centrale, GGD Amsterdam, GGZ inGeest, Herstelacademie Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer, Hogeschool van Amsterdam, Inforsa, Kringwijs, Leger des Heils, LOC Zeggenschap in Zorg, Openbaar Ministerie Arrondissementsparket Amsterdam, Politie Eenheid Amsterdam, ROC van Amsterdam, Samenwonen Samenleven, SEZO, Social Intervention Consultancy, Vereniging Anois, Stichting Assadaaka Community, Stichting Beautiful Distress, Stichting BesteBuren, Stichting de Regenboog Groep, Stichting De Waterheugel, Stichting Dock, Stichting Mainline, Stichting Philedelphia Zorg, Stichting Sahan, Stichting TEAM ED, UMC Utrecht, Unite Multizorg, Universiteit van Amsterdam, Vakvereniging van Ervarende deskundigen, Veerkracht Centrale, Vita Amstelland, Volksbond Streetcornerwork

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Amsterdam

## Ervaringsdeskundigheid

- Project Resourcegroepen
- Een Open Dialoog met Verwarde Patienten
- Ondersteuningsprogramma voor Ervaringsdeskundigen en kwetsbare bewoners in Amsterdam Oost met GGZ problematiek
- Beautiful Distress Waanzin ontmoet Kunst
- Ervaringskennis gedeeld, schuldhulpverlening versterkt! Training en coaching ervaringswerkers en professionals Een initiatief van Samen Wonen Samen Leven, wijkzorgnetwerk wo. SEZO en de Eigen Kracht Centrale
- De ervaringsdeskundige (ED) als verbindend persoon in de herstelfase van mensen met een chronische depressie

## Herstel

- GGZ in de Wijk
- Eigen plan trekken door zelfhulp

## Kennisontwikkeling

- Actieonderzoek: Stimulering wederzijds begrip tussen personen verward gedrag met migratie achtergrond en zorgprofessionals
- Actieonderzoek ter ondersteuning van de doorontwikkeling van het advies- en meldpunt OGGZ

## Ketenveldnorm

- Plan van aanpak; invoering Ketenveldnorm regio Amsterdam/Amstelland

## Melding niet-acuut

- Advies & Meldpunt OGGZ, Amsterdam

## Onderwijs

- Onbegrepen en dan?

## Regionale aanpak

- Amsterdamse aanpak Personen met Verward Gedrag 2016 - 2018
- Pilot werkwijze personen met verward gedrag die (potentieel) gewelddadig/gevaarlijk zijn in Amsterdam
- Bijspringen & Versterken in de wijk bankras/kostverloren in Amstelveen
- Preventie van recidiverende crisis bij een hoog-risico-groep van 'draaideur-cliënten': nazorg is de beste voorzorg?!
- Repatriëren van psychiatrische patiënten
- RealityKeeper voor mensen met een licht verstandelijke beperking
- Eerste hulp bij mensen met verward gedrag in Amstelland, Mental Health First Aid
- Inzet ervaringsdeskundigheid in de keten tussen basis GGZ team HoPE in de wijken Osdorp en Geuzenveld/ Slotermeer van Amsterdam Nieuw West
- Zorgtoeleiding op Schiphol
- De kunst van consultancy vanuit de kracht van ervaringskennis
- Ernstig verwarde personen en middelengebruik in de maatschappelijke opvang – deskundigheidsbevordering voor professionals
- Amsterdamse community influencers verbinden migrantengroepen en de zorgketen
- Fijn wonen in de Beerenbroeckbuurt, vervolg (Geuzenveld-slotermeer in Amsterdam).
- De vluchtheuvel, een time-out voorziening voor mensen die in psychische crisis dreigen te raken
- Het gezicht van de zorgzame buurt'
- Aanstellen projectmanager voor planontwikkeling sluitende aanpak medisch geïndiceerd vervoer voor mensen met verward gedrag door de Regionale Ambulance Voorziening Ambulance Amsterdam (RAVAA)
- Bijspringen en versterken in de wijk Bankras/Kostverloren in Amstelveen
- Plan van Aanpak: Lokale aanpak verward gedrag alcoholverslaafde Somalische en Oost Afrikaanse mannen, Amsterdam
- Crisiskaart Amsterdam
- Crisiskaart Zuid Kennemerland en Amstelland-Meerlanden
- Vroegtijdige signalering door apothekers van het niet ophalen van medicatie voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening: een systeem om verward gedrag te voorkomen.
- Mental Health First Aid - Eerste hulp bij mensen met verward gedrag
- De-escalerende en herstelondersteunende crisisaanpak
- Opstellen opleidingsplan voor reguliere ambulancemedewerkers als onderdeel van een sluitende aanpak medisch geïndiceerd vervoer voor personen met verward gedrag

## Vervoer - RAV & Monitoring

- Subsidieaanvraag registratie en monitoring verward gedrag
- Subsidieaanvraag Duurzame en doelmatigere inzet Psycholance door Ambulance Amsterdam

## Wvggz

- Projectbeschrijving coördinatie realisatie regionale samenwerking Wvggz

# Drenthe

In de regio Drenthe zijn 20 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €2.482.345 toegekend, de projecten hebben zelf €2.403.477 bijgedragen.

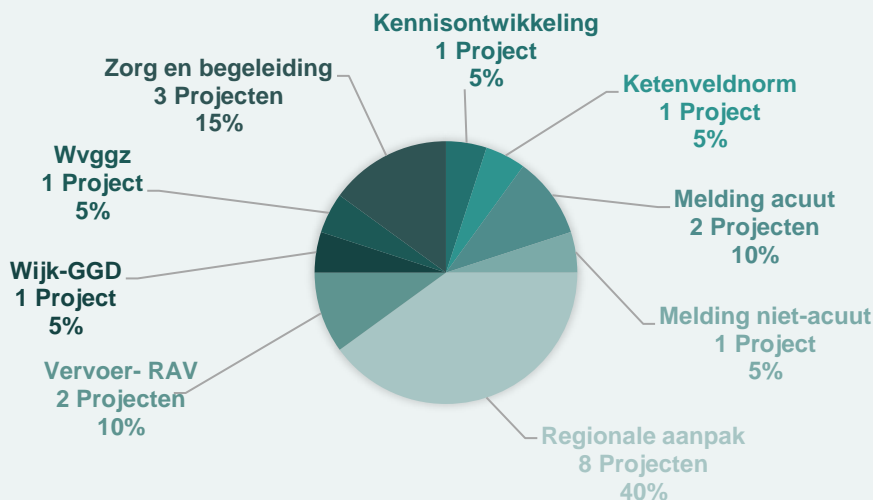
In de projecten is gewerkt aan de regionale samenwerking via de Drentse aanpak rondom personen met verward gedrag (PVG). Hierdoor is de ketenzorg goed in beeld, en kan makkelijk overleg plaatsvinden tussen verschillende partijen in de keten. Tevens is er een integraal samenwerkingsverband Crisis Interventie Team opgezet en vind er 3 wekelijks een borgingsoverleg plaats bij verschillende provinciale tafels PVG. Vanaf 2018 is daarnaast de Psycholance gefinancierd voor passende mobiele zorg met psychiatrische hulpverlening. Sinds 2021 is deze werkwijze geborgd bij UMCG Ambulancezorg en GGZ Drenthe, met ondersteuning van Zorgverzekeraar Zilveren Kruis.

In de regio Drenthe zal het Bureau Ervaringsdeskundigheid behouden blijven, en dit is geborgd door een opname in het meerjarenbeleid. Tevens zullen de trainingen die binnen het project Verwarring alom aangeboden werden, ook in de toekomst beschikbaar blijven. Via het CIT wordt er nog verder toegewerkt naar een optimale werkwijze rond de acute keten en wordt gezocht naar financiële middelen om het meldpunt te behouden. Ten slotte wordt er gekeken hoe het programma van Optimaal Leven voortgezet kan worden na de projectperiode en moet duidelijk worden of de aanpak voldoende effectief is gebleken voor een verdere voortzetting.

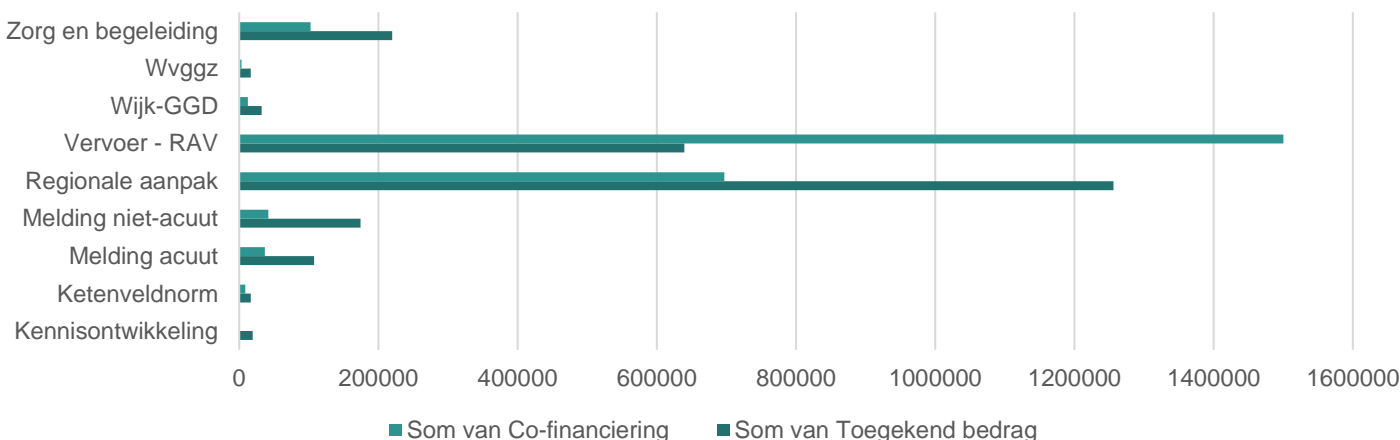


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Cosis Servicebureau, GGD Drenthe, GGZ Drenthe, Hanzehogeschool Groningen, MEE Drenthe, Regiopolitie Groningen, Stichting Welzijnswerk Hoozeveen, Universitair Medisch Centrum Groningen, Verslavingszorg Noord Nederland, Welzijnsgroep Sedna, Zorg- en Veiligheidshuis Drenthe, Zorg Innovatie Forum, Zorgverzekeraar Zilveren Kruis

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Drenthe

## Kennisontwikkeling

- Actieonderzoek Optimaal Leven programma Drenthe

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm levensloopfunctie in Noord-Nederland Regio 1

## Melding acuut

- Versterking meld- en triagefunctie GGZ Drenthe
- Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag

## Melding niet-acuut

- Verkenning en pilot voor een 24/7 meldpunt voor niet-acute meldingen van verward gedrag in Drenthe.

## Regionale aanpak

- Pilotproject Drents Actieprogramma Mensen met Verward Gedrag
- Project Verwarring al om?!
- Optimaal Leven team in Hoogeveen
- Optimaal Leven team in Emmen
- Optimaal Leven team in Assen
- Crisiskaart|hulpkaart Drenthe
- Drentse aanpak personen met verward gedrag - actieplan 2020
- In de War

## Vervoer – RAV

- Monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie RAV Drenthe (UMCG Ambulancezorg)
- Vernieuwend vervoer van mensen met verward gedrag RAV Drenthe (UMCG Ambulancezorg)

## Wijk-GGD

- Implementatie wijk-GGD'er gemeente Borne

## Wvggz

- Inzet coördinator regionale samenwerking Wet verplichte GGZ regio Drenthe

## Zorg en begeleiding

- Integraal aanbod behandeling en begeleiding bij GGZ zorg in Emmen
- Integraal aanbod zorg en begeleiding Assen
- Integraal aanbod zorg en begeleiding Hoogeveen en de Wolden

# Flevoland

In de regio Flevoland zijn 16 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.460.461 toegekend, de projecten hebben zelf €662.838 bijgedragen.

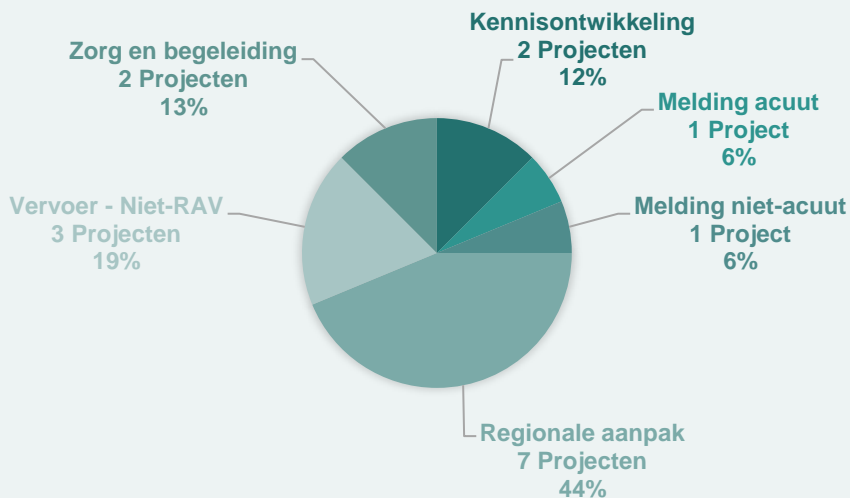
In Flevoland zijn de projecten erg succesvol geweest in de regionale samenwerking, door de duidelijk structuur en samenwerking tussen alle relevante partijen. Het Schakelpunt is goed aangesloten bij de regionale aanpakken, het verbindt de verschillende regio's met elkaar bij overkoepelende knelpunten, deelt goede voorbeelden en knoopt initiatieven aan elkaar. Voor de acute ggz is een Regioplan opgesteld dat voortkomt uit de generieke module acute psychiatrie. Hierdoor is een korte lijn gecreëerd tussen de GGZ crisisdienst, de GGD en het meldpunt. Tevens is in de gemeente Almere een onderzoeksrapport opgesteld dat veel inzicht biedt in personen met verward gedrag, dit heeft geleid tot waardevolle aanbevelingen om de zorg voor en om personen met verward gedrag te verbeteren in Flevoland.

In Flevoland wordt bij zorgverzekeraars gezocht naar financiering voor de triagefunctie in de meldkamer en zal het meldpunt OGGz een rol blijven houden in de aanpak rondom personen met verward gedrag. Andere projecten zoeken ook via zorgverzekeraars of de gemeente naar structurele financiering.

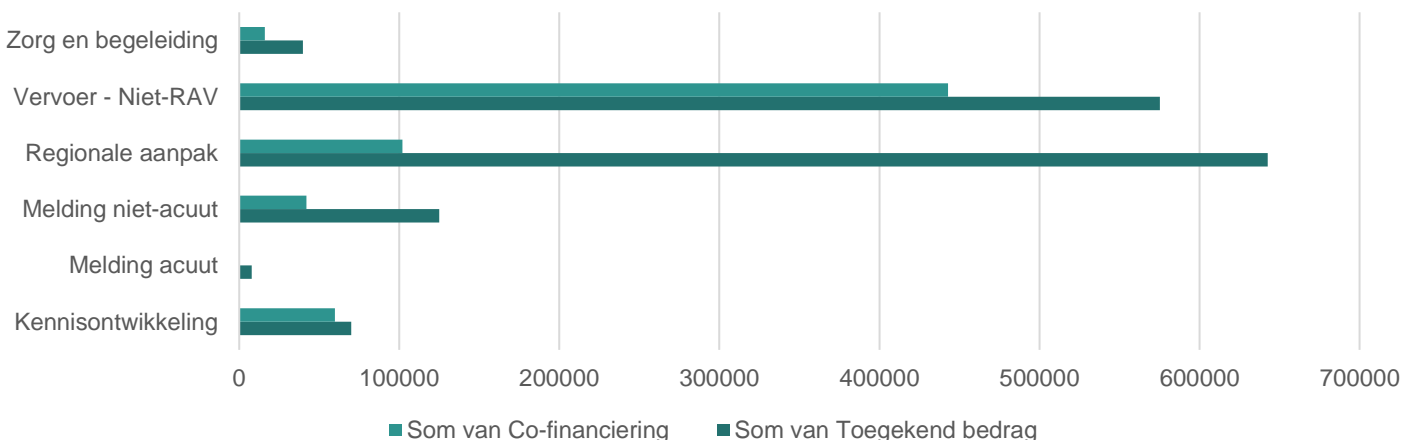


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Altrecht, Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, Christelijke Hogeschool Windesheim, EigenWijze Saskia, GGD Flevoland, GGD Regio Utrecht, GGZ Centraal, Kwintes, Leger des Heils Flevoland, Mercatus, Mind at Work, Onderzoeksbureau Care2Research, Openbaar Ministerie Parket Midden-Nederland, Politie district Flevoland, Politie Eenheid Midden-Nederland, Stichting Cliëntenperspectief (CLIP) ggz, Veiligheidshuis Almere, Veiligheidshuis Regio Utrecht, Zilveren Kruis

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Flevoland

## Kennisontwikkeling

- Inzicht in de bemoeizorgketen Flevoland verward gedrag
- Actieonderzoek – een gerichtere aanpak “vaak verward” in Flevoland

## Melding acuut

- Zie wie ik ben: versterken APH triagefunctie binnen GGz Centraal

## Melding niet-acuut

- Versterken Flevolandse advies- en meldpunt verward gedrag

## Regionale aanpak

- Sluitende aanpak voor Personen met Verward Gedrag in Flevoland
- Schakelpunt personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland
- Duurzaam aan de slag: een valorisatie onderzoek
- Dwars in Emmeloord: Door werken aan ruime samen investeren in preventie en vroegsignalering bij mensen met (risico op) verward gedrag.
- Aanpak voor personen met verward gedrag in Flevoland - Inbedding, borging en verbinding
- Regionaal plan van aanpak project 'personen met verward gedrag' Flevoland
- Project Regionaal informatie- en coördinatiepunt aanpak personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland

## Vervoer – niet-RAV

- Over grenzen heen' doorontwikkeling Passend Vervoer regio Gooi & Vechtstreek
- Vervolg " Over grenzen heen"
- Passend vervoer " over grenzen heen 4"

## Zorg en begeleiding

- Zorginnovatie door eHealth zorgdelegatie voor de aanpak verward in Flevoland
- Samen sterker in de wijk

# Friesland

In de regio Friesland zijn 17 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.977.163 toegekend, de projecten hebben zelf €458.127 bijgedragen.

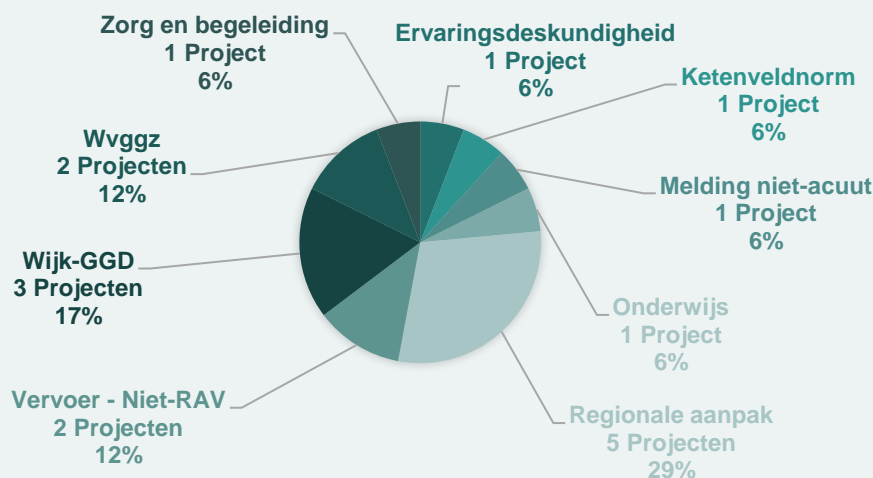
In de projecten is bijgedragen aan de regionale samenwerking, zo nemen de gemeentelijke wijk-GGD'ers deel aan het provinciaal regie-overleg samen met veiligheidsfunctionarissen en beleidsmedewerkers. Vanuit de Hulpkaart is er veel contact met andere partijen in de regio, zo is er een sterkere verbinding met het Zorg en Veiligheidshuis, regionale opvangvoorzieningen voor dak- en thuislozen, de NS en lokale vervoerders, die bijvoorbeeld vanuit suicidepreventie interesse hebben in de Hulpkaart. Ten slotte zijn in het Sociaal Domein Fryslân, alle betrokken partijen meegenomen in de opzet en implementatie van de Rapid Responder GGZ. Zodoende is een succesvolle werkwijze ontstaan, die past bij de protocollen van de verschillende organisaties.

In de projecten wordt gekeken naar de borging van de projectactiviteiten. Zo vervult het ACT team een essentiële rol in het zorg en ondersteuningsnetwerk voor dak- en thuislozen in Friesland en worden afspraken gemaakt over de definitieve samenstelling van het team. Verder zullen functies als de Trochpartner, ook wel wijk-GGD'er genoemd, en de Straatadvocaat blijven bestaan in de regio.

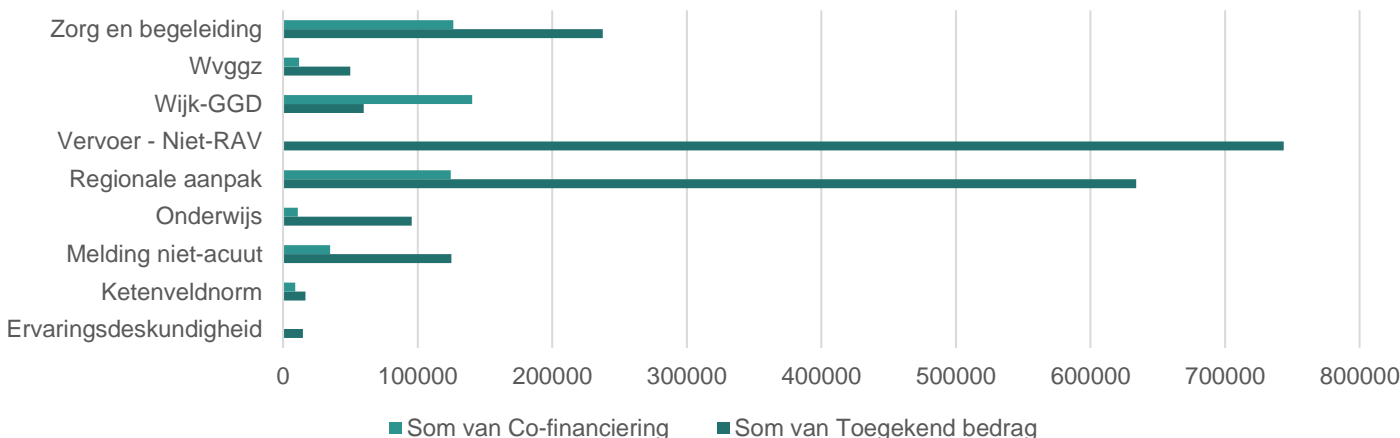


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Aanzet Stichting voor zelfsturende teams, De Friesland Zorgverzekeraar, GGD Drenthe, GGD Fryslan, GGZ Drenthe, GGZ Friesland, Landelijke stichting Familievertrouwenspersoon, MEE Friesland, NHL Stenden Hogeschool, Ombudswerk LOS, Sociaal Domein Fryslân, St. Werkplaats COMO, Stichting AanZet, Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Friesland, Stichting LIMOR, Straat advocaat, Thuiszorg het Friese Land, Trimbos-Instituut, Universitair Centrum Psychiatrie, Universiteit Maastricht, Verslavingszorg Noord Nederland, Ypsilon, Zienn Huis voor Jongeren, Zorg- en Veiligheidshuis Drenthe, Zorg Innovatie Forum

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Friesland

## Ervaringsdeskundigheid

- Project Straatadvocaat Leeuwarden: Met raad en daad op straat!

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm levensloopfunctie in Noord-Nederland Regio 1

## Melding niet-acuut

- Plan van Aanpak Subsidieaanvraag Pilot Meld-en adviesfunctie Niet-acute Hulpvraag Friesland

## Onderwijs

- Leren van casussen; een Fries leernetwerk gericht op het verbeteren van de ondersteuning aan mensen die verward gedrag vertonen

## Regionale aanpak

- Pilot ACT Team Leeuwarden - Friesland
- Verwardheid voorbij! Project voor een aanpak rond mensen met verward gedrag en een licht verstandelijke beperking, autisme of niet aangeboren hersenletsel in Friesland.
- Hulpkaart Fryslân.
- Sluitende Friese aanpak personen met verward gedrag
- In de War

## Vervoer – Niet-RAV

- Pilot Triage, Beoordeling en Passend Vervoer voor personen met verward gedrag
- Projectplan FASE 2 Triage, Beoordeling en Passend Vervoer in Friesland

## Wijk-GGD

- Wijk GGD Smallingerland
- Een Trochpakker in Achtkarspelen. Implementatie van de WijkGGD-er in de gemeente Achtkarspelen
- Wijk-GGD'er in het sociaal wijkteam

## Wvvgz

- Coördinator regionale samenwerking Wet verplichte GGZ Friesland
- Inzet coördinator regionale samenwerking Wet verplichte GGZ regio Drenthe

## Zorg en begeleiding

- Actieonderzoek naar de kosteneffectiviteit van integrale EPA-teams in de gemeenten Súdwest-Fryslân en Leeuwarden



# Gelderland-Midden

In de regio Gelderland-Midden zijn 30 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.735.879 toegekend, de projecten hebben zelf €975.605 bijgedragen.

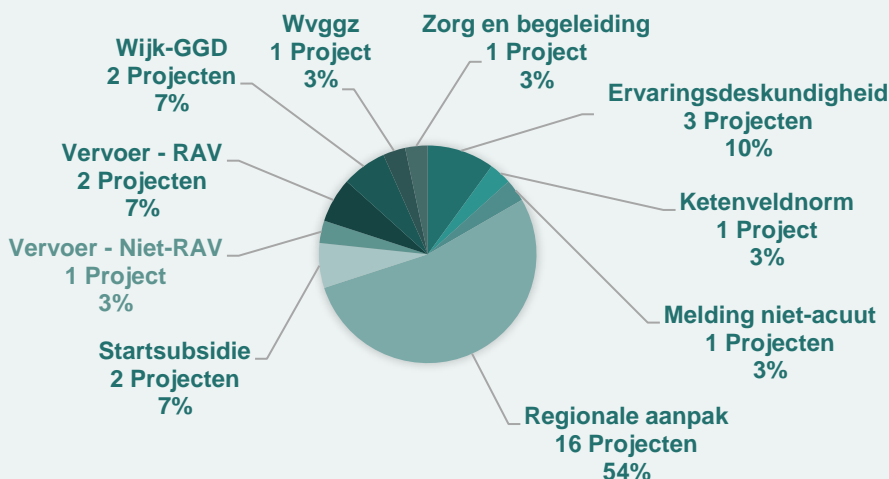
In de projecten is bijgedragen aan de regionale samenwerking en is bovenregionaal gewerkt door expertteams. Zo is er een Schorsingsplan opgesteld dat landelijk verspreid wordt. Veel projecten zijn aangesloten bij het ketenpartneroverleg, waardoor de projecten afgestemd zijn op lokale en regionale activiteiten en succesvolle werkwijzen breder verspreid en ingezet worden.

Er zijn workshops opgezet, werkwijzen zijn verder ontwikkeld, er is een meldpunt onder de generieke module acute psychiatrie geborgd en zijn er beleids- en/of adviesrapporten gedeeld. De borging van financiën ligt nog niet vast in alle projecten, deze zijn in de meeste gevallen nog op zoek naar financiering via gemeenten en zorgverzekeraars.

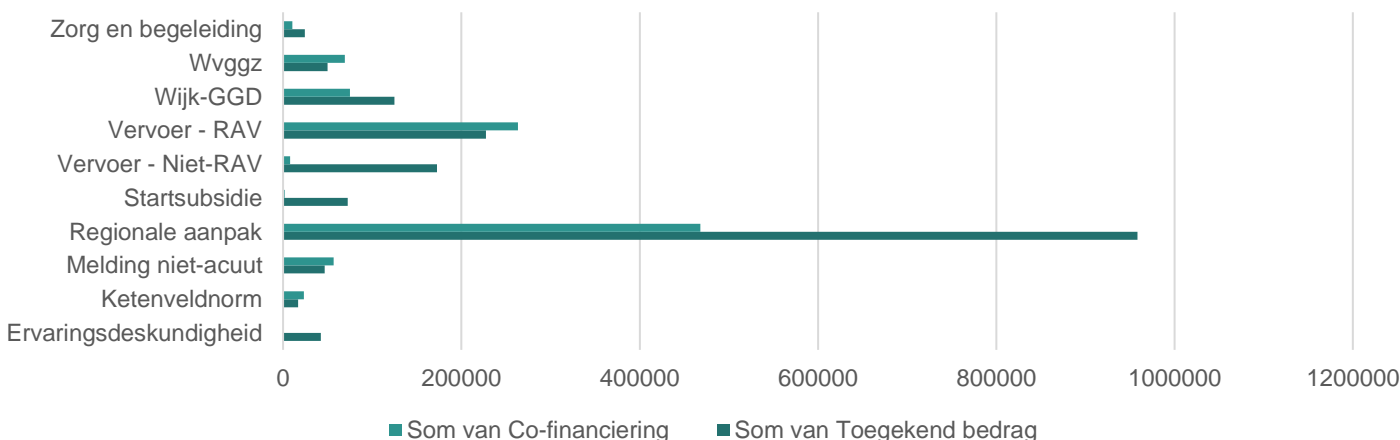


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Context, Familieperspectief, GGD Haaglanden, GGNet Zevenaar, GGNet, GGZ Centraal, Haaglanden Medisch Centrum, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Indigo, IrisZorg, Jeugdzorgregio Foodvalley, MEE Gelderse Poort, Mikado, NO KIDDING Stopt Kindermishandeling, Onze Huisartsen, Openbaar Ministerie Oost Nederland, Parnassia Bavo Academie, Parnassia Groep, Partners voor Jeugd, Politie Eenheid Oost Nederland, Politie Gelderland-Midden, ProPersona, PsychoseNet, Raad voor de Kinderbescherming, Radboudmc, Regionale Ambulancezorg Voorziening Gelderland-Midden, RIBW Arnhem & Veluwe Vallei, Rijks Justitiele Jeugdinrichting De Hunnerberg, Rijnstate Ziekenhuis, Stichting Herstelproces, Stichting Kunstbedrijf Arnhem, Twomorrow, Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden, Veiligheidsregio Gelderland-Zuid, Veiligheidsregio Twente, VGGM, VivareWilliam Schrikker Groep, Woonzorgnet, Ziekenhuis Gelderse Vallei, Zorgbelang Gelderland, Zorgverzekeraar Menzis

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Gelderland-Midden

## Ervaringsdeskundigheid

- Workshop: Jouw verhaal, mijn verhaal
- Herstelprojecten binnen Werk aan de Winkel
- Inzet ervaringsdeskundigen tijdens casusbespreking (GGZ, sociaal wijkteam, jeugdzorg) en curriculumontwikkeling (HBOOnderwijs) met professionals.

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm Levensloopfunctie regio Gelderland

## Melding niet-acuut

- Versterken lokale advies- en meldpunten: niet-acute hulpbehoefte verward gedrag Gelderland-Midden

## Regionale aanpak

- Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland
- Suïcidepreventie voor alle leeftijden: goede nazorg en toeleiding naar zorg door uitbreiding van het Suïcidepogingen Nazorgprogramma
- Crisiskaart Veluwe & Veluwevallei
- Pilot Ketenbreed meld-adviespunt voor personen met verward gedrag in regio Gelderland-Midden
- Vol vertrouwen schorsen: De ontwikkeling van het Schorsingsplan voor en met jongeren met LVB in voorlopige hechtenis: een domeinoverstijgende aanpak ter bevordering van een positief schorsingsadvies en goede re-integratie
- Draagvlak voor Eerste hulp bij psychische problemen volgens Mental Health First Aid, regio Gelderland Midden
- Regionale coördinatie goed werkende aanpak personen met verward gedrag Gelderland-Midden
- Sluitend Samenwerken Gelderland-Midden
- Opzetten Wel-KOM huis in Nijkerk, voor preventie en vroegtijdige signalering van mensen met verward gedrag
- Bestuurlijke aansturing Zorg en Veiligheid
- Telefonische Meldkamer Triage Gelderland-Midden aangaande Personen met Verward Gedrag
- Projectleider verdiepingsregio Oost- Nederland sluitende aanpak personen met verward gedrag.
- Stuurkracht Projectinitiatief rond vervoer voor mensen met verward gedrag in de Verdiepingsregio Oost
- Ketenbreed meld en adviespunt "personen met verward gedrag" regio Gelderland Midden
- Pilot 'Stevige Structurele Begeleiding'
- Opvang van verwarde mensen onder invloed van alcohol en drugs in Arnhem

## Startsubsidie

- Match met de samenleving
- Startsubsidie Verward gedrag - Westervoort & Duiven

## Vervoer - Niet-RAV

- Begeleid vervoer voor personen met verward gedrag in onveilige situaties waarbij gedragsproblematiek voorop staat in de regio's Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid

## Vervoer – RAV

- Monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie Gelderland Midden
- Inzet van ambulancezorg (B-urgentie) voor vervoer van personen met verward gedrag in de regio's Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid als veiligheidsmaatregelen en specialistische GGz-begeleiding niet nodig zijn

## Wijk-GGD

- Wijk-GGD'er gemeente Renkum
- GGZ in de Wijk

## Wvggz

- Inzet coördinator regionale samenwerking en implementatie Wet verplichte GGZ

## Zorg en begeleiding

- Ontwikkeling time-out voorziening(en) en respijtoorziening(en) Gelderland-Midden

# Gelderland-Zuid

In de regio Gelderland-Zuid zijn 26 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €2.383.784 toegekend, de projecten hebben zelf €1.377.791 bijgedragen.

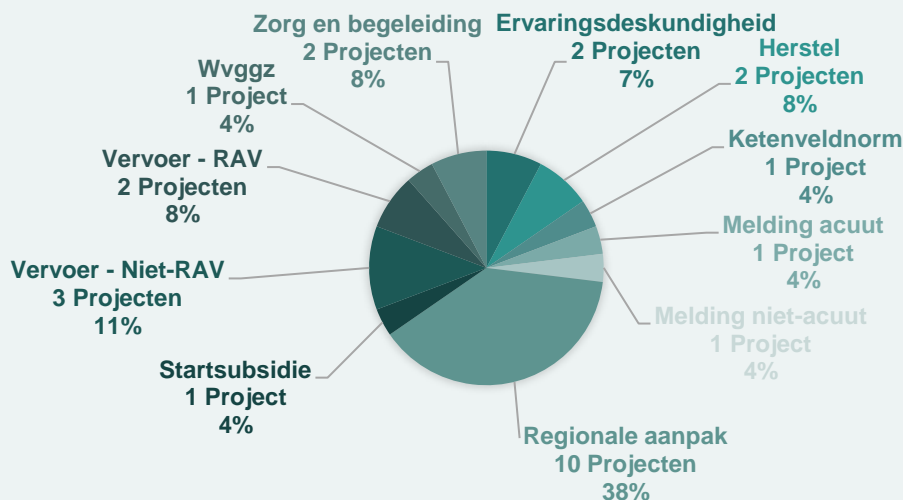
Een goed voorbeeld van regionale samenwerking in Gelderland-Zuid is het Visiecafé 'Verward gedrag, herken de signalen', dat georganiseerd werd voor medewerkers van wonen, welzijn, gemeente en zorg. Hier is uitgekomen dat samenwerken met zorg, ondersteuning en de client zelf cruciaal is en vaak onvoldoende plaatsvindt. Zo blijkt dat hulptrajecten nog te vaak onvoldoende op elkaar aansluiten en te weinig oog hebben voor de leef- en woonomgeving van de client. Door betrokkenen samen te brengen in dit Visiecafé kan gewerkt worden aan een passende oplossing voor zulke situaties.

De projecten in de regio Gelderland-Zuid vinden op verschillende wijzen borging. Zo zal de stuurgroep Sluitende aanpak in stand worden gehouden, de training Hulpkaart zal gegeven blijven worden en wordt kennis gedeeld tussen betrokken ketenpartners. Verder zijn er projecten die specifieke producten hebben opgeleverd, zoals de SuNa methodiek. Deze zal jaarlijks geëvalueerd worden en de betrokken stuurgroep zal voortgezet worden om zo de kennis en samenwerking te borgen. Verder zijn er producten opgeleverd zoals beleids- en/of adviesrapporten, filmmateriaal en trainingen.

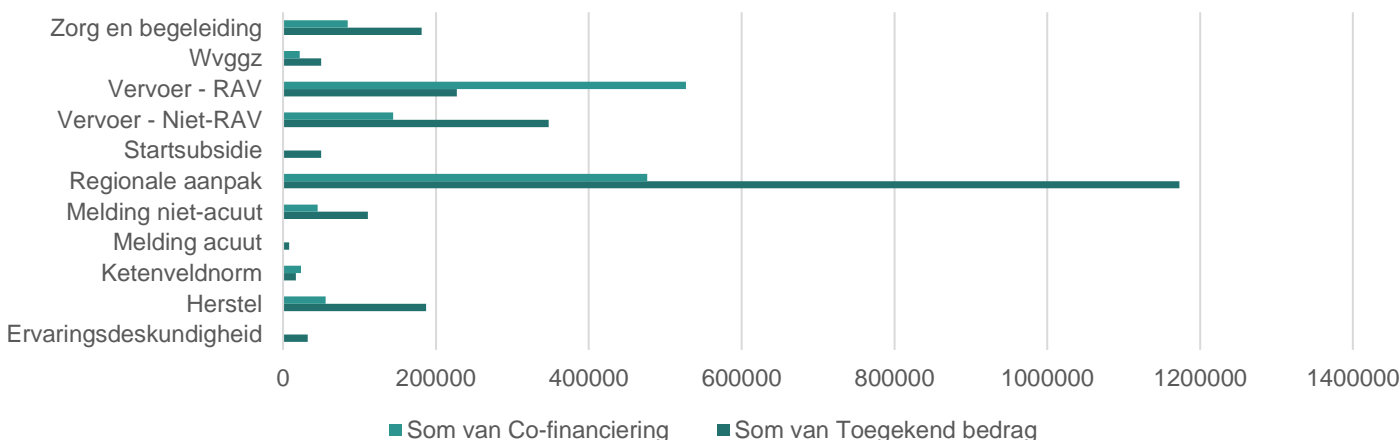


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** ACT Jeugd, Altrecht GGZ, Context, De Kentering, Familieperspectief, GGD Gelderland-Zuid, GGD Haaglanden, GGNet, GGZ Centraal, ggz-ervaringswerk, Haaglanden Medisch Centrum, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Indigo Preventie, Intermetzo, Inzetbureau Ervaringsdeskundigheid, IrisZorg, Learning Connected, MEE Gelderse Poort, Mozaiek Welzijn, Oosterpoort, Openbaar Ministerie Oost Nederland, Parnassia Bavo Academie, Parnassia Bavo Groep, Pluyn, Politie Regio Gelderland-Midden, Politie Regio Gelderland-Zuid, Praktikon, ProPersona, PsychoseNet, Radboudumc, Regionale Ambulancezorg Voorziening Gelderland-Zuid, RIBW Nijmegen & Rivierenland, Stichting Bindkracht10, Stichting Christelijke Woningcorporatie, Stichting Rivierenland Herstelt, Stichting Voorlichters Gezondheid, ST-RAW, Thius, Veiligheidsregio Gelderland-Zuid, Veiligheidsregio Twente, Welzijn Stichting Perspectief, Ziekenhuis Rivierenland, Zorgbelang Gelderland, Zorgverzekeraar Menzis, Zorgverzekeraar VGZ

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Gelderland-Zuid

## Ervaringsdeskundigheid

- Wijkteam opzetten van ervaringsdeskundigen in Nijmegen met herstelactiviteiten
- Kwartiermaken voor een herstelinitiatief, een betaalde coördinator en een regiopool van ervaringsdeskundigen in Rivierenland

## Herstel

- Methodisch Samen Werken aan herstel bij verwarring
- Stand up

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm Levensloopfunctie regio Gelderland

## Melding acuut

- Zie wie ik ben: versterken APH triagefunctie binnen GGz Centraal

## Melding niet-acuut

- Plan van Aanpak Meldpunt Bijzondere Zorg Gelderland-Zuid

## Regionale aanpak

- Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland
- Suïcidepreventie voor alle leeftijden: goede nazorg en toeleiding naar zorg door uitbreiding van het Suïcidepogingen Nazorgprogramma
- Sluitende aanpak burgers met een psychische kwetsbaarheid in Gelderland-Zuid
- Ontwa(a)r verward gedrag, vergroten begrip voor mensen met LVB, NAH en ASS in Gelderland-Zuid
- pilot aanpak personen met verward gedrag Rauwenhof 'Buurt uit de war'
- Project Eerste hulp bij psychische problemen volgens Mental Health First Aid (MHFA), Regio Rijk van Nijmegen en Rivierenland (GHOR regio Gelderland Zuid)
- Samenleven in de wijk: een stap verder in de sluitende aanpak
- Subsidieaanvraag Sluitende Aanpak Gelderland-Zuid
- Projectleider verdiepingsregio Oost- Nederland sluitende aanpak personen met verward gedrag.
- Stuurkracht Projectinitiatief rond vervoer voor mensen met verward gedrag in de Verdiepingsregio Oost

## Startsubsidie

- Verward gedrag Beuningen

## Vervoer - Niet-RAV

- Begeleid vervoer voor personen met verward gedrag in onveilige situaties waarbij gedragsproblematiek voorop staat in de regio's Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid
- Psycholance - Experiment Passend vervoer van mensen met verward gedrag regio Brabant Noordoost
- Passend vervoer " over grenzen heen 4"

## Vervoer – RAV & Monitoring

- Monitoring en registratie inzet van ambulancezorg (B-urgentie) voor vervoer van personen met verward gedrag in de regio's Gelderland Midden en Gelderland-Zuid als veiligheidsmaatregelen en specialistische GGz-begeleiding niet nodig zijn
- Inzet van ambulancezorg (B-urgentie) voor vervoer van personen met verward gedrag in de regio's Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid als veiligheidsmaatregelen en specialistische GGz-begeleiding niet nodig zijn

## Wvggz

- Coördinatie realisatie regionale samenwerking Wvggz

## Zorg en begeleiding

- Pilot Beuningen: Geïntegreerd hulpaanbod kind en gezin
- Geïntegreerde GGZ in de wijk

# Gooi en Vechtstreek

In de regio Gooi en Vechtstreek zijn 9 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal € 779.693 toegekend, de projecten hebben zelf € 418.848 bijgedragen.

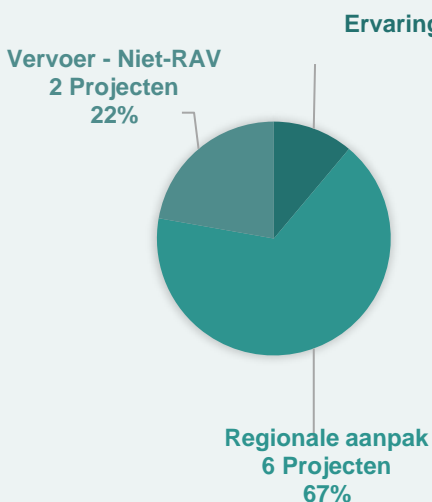
De projecten hebben bijgedragen aan regionale samenwerking, zo waren enkele onderdeel van het regionale programma Bescherming en Opvang. Verder is het Schakelpunt goed aangesloten bij de regionale aanpakken en zorgt het voor verbinding tussen verschillende regio's in Midden-Nederland en knoopt het initiatieven aan elkaar.

Vanuit het regionale programma worden projecten gemonitord en gecontinueerd, zolang deze domein overstijgende samenwerking en gemeentelijke voorzieningen betreffen. Verder wordt ingezet op een verlenging van de pilot met de Crisiskaart, om zo de meerwaarde te kunnen onderzoeken bij een bredere doelgroep. Ook de inzet van een ervaringsdeskundige als onderdeel van het behandelteam voor gespecialiseerde eetstoornisbehandeling bij GGz Centraal zal in de toekomst doorgaan.



**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Altrecht, Arkin, Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, De Waag Centrum voor Ambulante Forensische Psychiatrie, GGD Regio Utrecht, GGZ Centraal, Kwintes, MEE 't Gooi en Omstreken, Openbaar Ministerie Parket Midden-Nederland, Patiëntenvereniging Weet: voor eetstoornispatiënten en naastbetrokkenen, Politie Eenheid Midden-Nederland, RAV Regio Gooi en Vechtstreek, Regio Gooi en Vechtstreek, Veiligheidshuis Regio Utrecht, Ypsilon en Zilveren Kruis Verzekeringen N.V.

## Verdeling projecten per thema



### Ervaringsdeskundigheid

- Ervaringsdeskundige als onderdeel van het behandelteam voor gespecialiseerde eetstoornisbehandeling bij GGz Centraal.



### Regionale aanpak

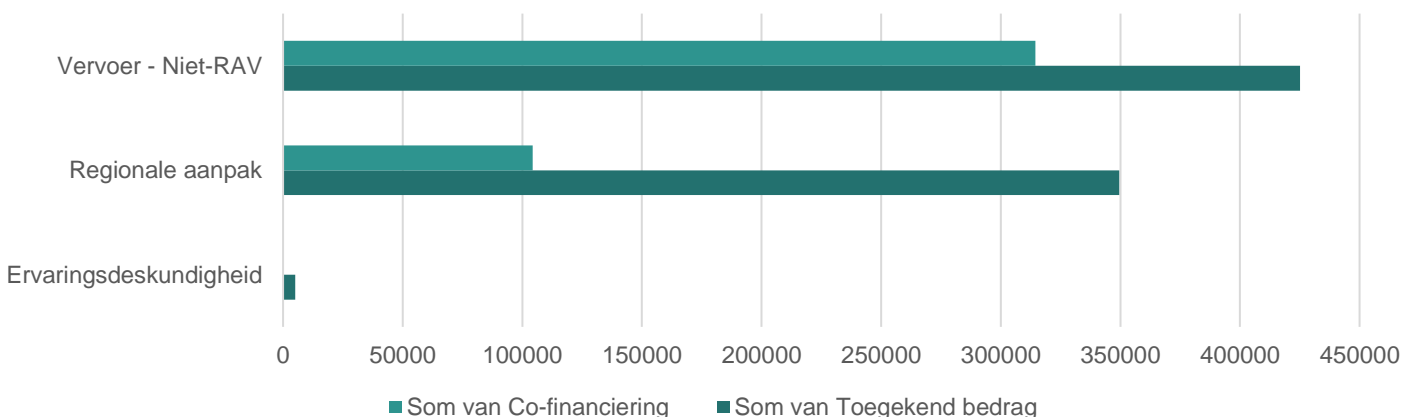
- Echte betrokkenheid, wederzijdse afhankelijkheid. Plan van aanpak personen met verward gedrag 2017-2018
- Pilotproject crisiskaart regio Gooi en Vechtstreek
- Kwalitatief goede ambulancezorg bij patiënten met verward gedrag.
- Schakelpunt personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland
- Project Regionaal informatie- en coördinatiepunt aanpak personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland
- Projectvoorstel opzet casuoverleg personen met verward gedrag en politie- en justitiecontacten



### Vervoer – Niet-RAV

- Over grenzen heen' doorontwikkeling Passend Vervoer regio Gooi & Vechtstreek
- Vervolg " Over grenzen heen"

## Verdeling financiën per thema



# Groningen

In de regio Groningen zijn 15 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Een relatief groot aantal gezien het aantal inwoners. In Aan deze projecten is in totaal € 1.776.508 toegekend, de projecten hebben zelf €1.245.895 bijgedragen.

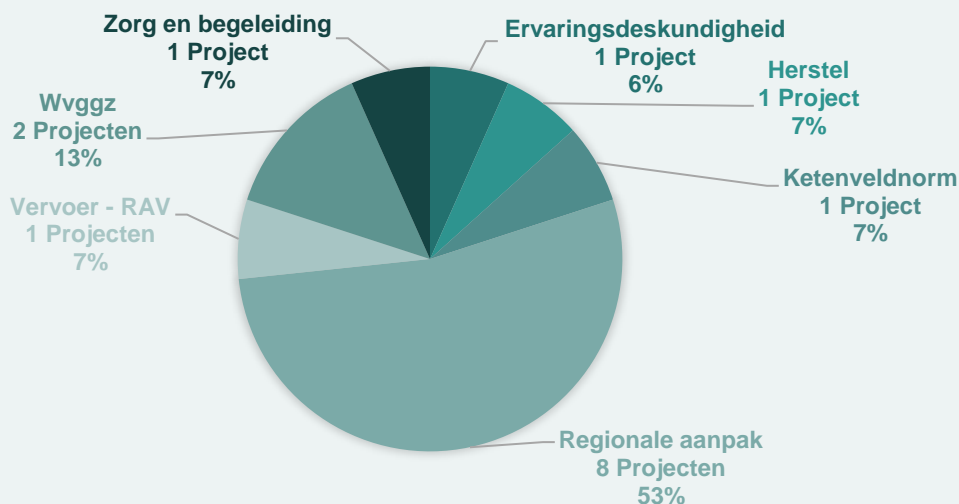
In de projecten is toegewerkt naar meer en betere regionale samenwerking. Zo is er elk kwartaal een regionaal overleg Wvggz, dat is uitgebreid met meer relevante participerende partijen in de Wvggz. Tevens wordt vanuit de keten acute psychiatrie samengewerkt met de gemeente aan verbinding van de eerste en tweedelijns opgaven en de lokale ondersteuning. In de regio is een nieuw signaleringssysteem voor personen met verward gedrag in gebruik genomen en is succesvol de Crisisbeoordelingslocatie opgezet, waarin nauw werd samengewerkt tussen de ketenpartners zoals politie, ggz en GGD.

De projecten hebben op verschillende manieren hun activiteiten geborgd. Blijvende financiering blijkt echter lastig; de grote tekorten in het sociaal domein worden hiervoor als reden genoemd. Bij projecten waar dit al wel vastligt werd al vanaf de start ook uit eigen middelen gefinancierd. Verder vindt het borgen van kennis bijvoorbeeld plaats door het organiseren van scholingen voor het sociaal domein en zorgorganisaties in het kader van Samen voor herstel.

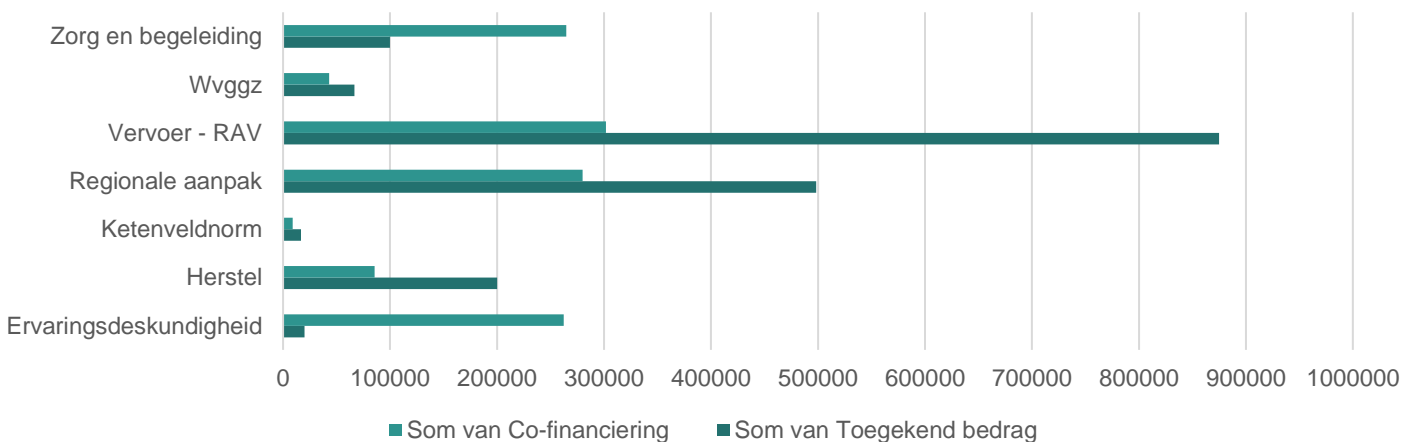


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Ambulancezorg Groningen, Doktersdiensten Groningen, GGD Groningen, Lentis, Menzis, Regiopolitie Groningen, Stichting Centrum voor Zelfregie en Participatie, Universitair Medisch Centrum Groningen en Veiligheidshuis Groningen.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Groningen

## Ervaringsdeskundigheid

- Ervaringsdeskundige ondersteuning bij vertrek uit Beschermd Wonen

## Herstel

- Verbindende hulpverlening als Joint Venture

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm levensloopfunctie in Noord-Nederland Regio 1

## Regionale aanpak

- Subsidieaanvraag uitvoering Plan van aanpak verwarde personen regio Groningen
- Pilot herstelondersteunend GGZ-netwerk; Samen voor Herstel 2.0
- Voorstel Zorg- en Veiligheidsteam Veiligheidshuis, voorstel in kader van bouwsteen 8
- Pilot Vroegsignalering Groningen
- Plan van Aanpak CBK provincie Groningen
- Pilot herstelondersteunend GGZ-netwerk
- Pilot verbeteren triage - eerste interventie - toeleiding na vervolgzorg vanuit huisartsen/Aanpak personen met verward gedrag
- In de War

## Vervoer – RAV & Monitoring

- Plan van Aanpak Vervolgaanvraag Subsidie Vernieuwend vervoer

## Wvggz

- Subsidieaanvraag coördinator regionale samenwerking Wvggz Groningen
- Inzet coördinator regionale samenwerking Wet verplichte GGZ regio Drenthe

## Zorg en begeleiding

- Meerjarenprogramma Mensen met een psychische kwetsbaarheid of handicap

# Haaglanden

In de regio Haaglanden zijn 19 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.586.518 toegekend, de projecten hebben zelf €753.551 bijgedragen.

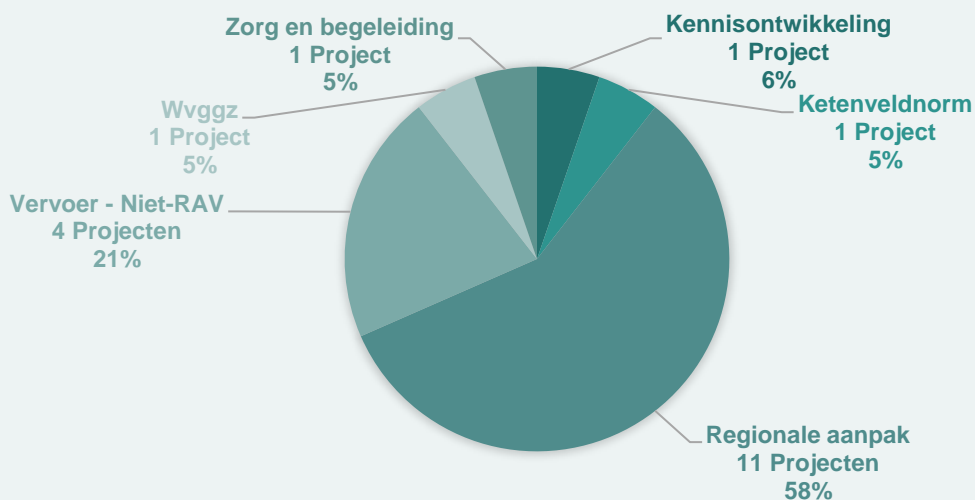
In de projecten is bijgedragen aan een betere regionale samenwerking. Veel andere projecten zijn aangesloten bij de regionale aanpak in Haaglanden en komen samen met een maandelijkse regiegroep. Een uitzondering was het project Dichterbij, aangezien deze strikt lokaal werd uitgevoerd.

Voor het borgen van de kennis wordt er in Zoetermeer bijvoorbeeld gebruik gemaakt van een digitaal platform Wijkzorgnetwerk, dat gebruikt wordt voor kennisverspreiding. Ook worden daar 'Collegetours' georganiseerd voor professionals waar relevante thema's binnen het sociale domein worden besproken. Tevens zal de cursus MHFA blijvend aangeboden worden en wordt er gekeken of zorgverzekeraars een deel van de cursus kunnen vergoeden. In de regio zijn ook vele andere methoden en werkwijzen opgezet, zo wordt de Forsa! Methodiek verder uitgebreid en blijft de Crisiskaart ook in gebruik.

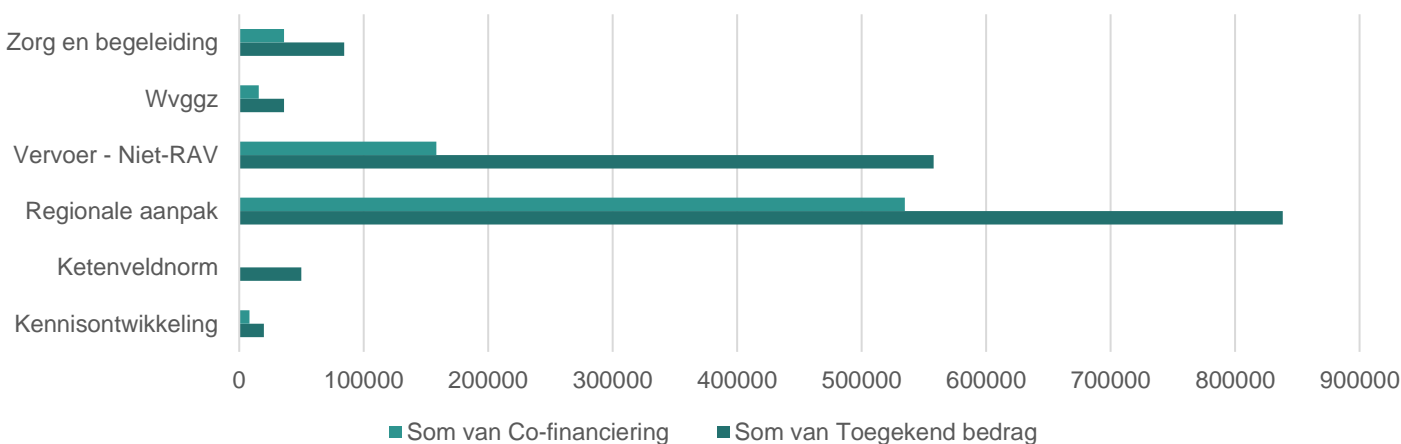


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Bureau MHR, Clientenraad Parnassia Groep, Familieraad Parnassia Groep regio Haaglanden, Fivoor Fonteyenburg, GGD Haaglanden, GGZ Rivierduinen, Haaglanden Medisch Centrum, Indigo Haaglanden, Indigo Zuid-Holland West en Noord-Holland, Kwadraad, LIMOR, Parnassia Bavo Groep, Parnassia Haaglanden, Parnassia Psycho-medisch Centrum, Participe Hoofdkantoor, Stichting Bestaanskracht, Stichting Kompasie, Stichting Participe Delft, Veiligheidshuis Haaglanden, VOOR Welzijn, XTRA Welzijn en Zorgbelang Zuid-Holland.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema





# Haaglanden

## Kennisontwikkeling

- Actieonderzoek voor het praktijkproject Project Cliënt Vinder: voorkomen van vermissingen van cliënten met verward gedrag

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm regio Haaglanden

## Regionale aanpak

- Project Haagse SPOED
- DICHTERBIJ Plan van Aanpak voor een sluitende keten van zorg en ondersteuning aan Zoetermeerders met een psychische kwetsbaarheid
- MHFA in de regio's Haaglanden, Zaanstreek-Waterland en Rijnmond
- Crisiskaart Den Haag
- Vangnet in de Wijk- In actie
- Implementatie van de Forsa! methodiek voor (ex)gedetineerde LVB jongeren
- Ervaringsdeskundige wijkguides en de inzet van een leernetwerk om wijkgerichte participatie en inclusie voor mensen met een GGZ problematiek te bevorderen
- Cliënt Vinder: voorkomen van vermissingen van cliënten met verward gedrag
- Aanpak wijkgerichte participatie mensen met GGZ problematiek
- Vangnet in de Wijk: vinden, verbinden, versterken en verduurzamen
- VIMP aanvraag, projectnummer, 638010002 het organiseren van een middagsymposium ter verspreiding en implementatie van de resultaten van SuNa Haaglanden.

## Vervoer - Niet-RAV

- Triage en passend vervoer Haaglanden (GGD Haaglanden)
- Triage en passend vervoer Haaglanden (Gemeente Delft)
- Vervolgsubsidie niet-RAV vervoer 2020 Haaglanden
- Vervolgsubsidie pilot triage en passend vervoer verwarde personen Haaglanden

## Wvggz

- Coördinatie realisatie regionale samenwerking Wet verplichte ggz

## Zorg en begeleiding

- Integraal aanbod zorg en begeleiding voor mensen met verward gedrag (jongeren of volwassenen)

# Hart van Brabant

In de regio Hart van Brabant zijn 12 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal € 828.025 toegekend, de projecten hebben zelf €321.134 bijgedragen.

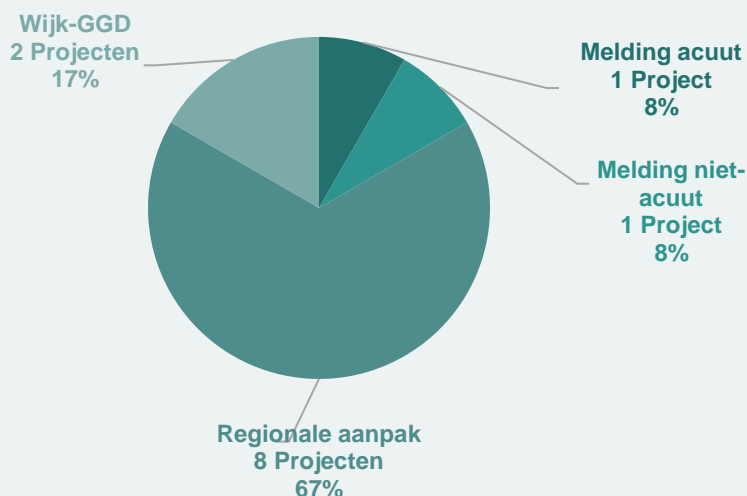
Er zijn onder meer projecten uitgevoerd op de wijk-ggd, acute- en niet acute meldingen, hoog beveiligde zorg, crisiskaart en vroegsignalering. Deze projecten waren vrijwel allemaal aangesloten bij de regionale samenwerking. De projectleiders zitten bij elkaar in een regio overleg, waardoor de projectactiviteiten breed onder de aandacht werden gebracht. De regionale samenwerking wordt door alle projecten in Hart van Brabant positief beoordeeld. Aangegeven wordt dat de ketenpartners beter weten waar ze terecht kunnen en dat de aandacht gedurende het programma steeds verder kon worden verschoven naar preventie.

Om de samenwerking en kennis te borgen worden de overlegstructuren van de 9 gemeenten ingebed. Voor sommige projecten geldt dat de activiteiten reeds opgenomen in het reguliere zorgaanbod. Nog niet alle projecten hebben de financiële middelen gevonden om de projectactiviteiten door te zetten, maar voor een groot deel van de projecten is vanuit de gemeente structureel een bedrag beschikbaar gemaakt voor de borging of financiert de zorgverzekeraar deels de activiteiten.

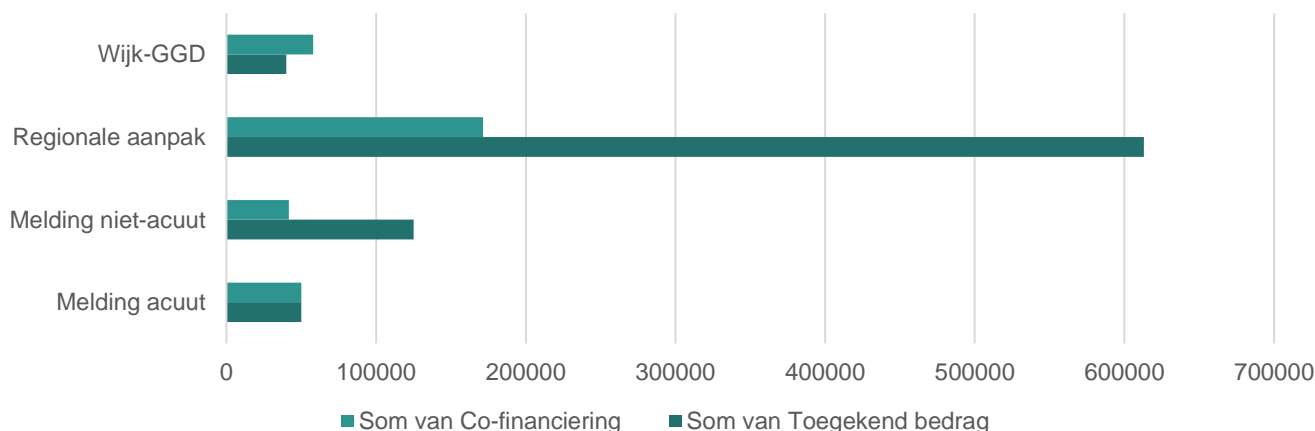


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** AanEen, Contourde Twern, FAMEUS Centrum voor Herstel Ontwikkeling Ontplooiing, GGD Hart voor Brabant, GGz Breburg, RIBW Midden-Brabant, Sociale Raad Tilburg, Woonstichting Leystromen en Zorroo.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Hart van Brabant



## Melding acuut

- Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag



## Melding niet-acuut

- Pilot meldpunt niet-acute hulpbehoefte verward gedrag in Hart van Brabant



## Regionale aanpak

- Aanvraag Uitvoering Leerkring Sluitende aanpak Personen met Verward gedrag
- Respijt, Herstel en sociaal ondernemen
- Uitvoering en borging Crisiskaart in Regio Hart van Brabant
- Vangnetwerken, sterke netwerken voor en met kwetsbare wijkbewoners
- Ontwikkelen van een model van voorsignalen van verward gedrag, voor de huisartsenpraktijken in de regio West Brabant Oost (Oosterhout, Dongen, Rijen, Geertruidenberg en Drimmelen)
- Plan van Aanpak Crisiskaart regio Tilburg
- Hoog Beveiligde Zorg en sluitende keten voor de zorg rondom verwonen met verward gedrag in de regio Tilburg
- Deskundigheidsbevordering. Omgaan met personen met verward gedrag in Midden-Brabant



## Wijk-GGD'er

- Implementatie wijk-GGD'er
- Implementatie Consulent Mentale Gezondheid met accent op jeugd

# Hollands Midden

In de regio Hollands Midden zijn 23 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.639.854 toegekend, de projecten hebben zelf €775.391 bijgedragen.

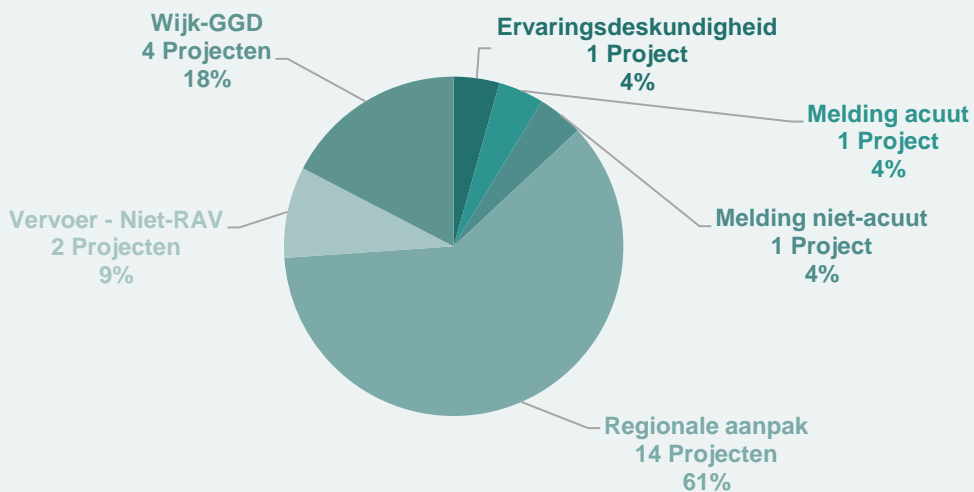
Met name veel gemeenten hebben met hun bijdrage geholpen om de regionale aanpak te verbeteren. Doordat alle relevante partners op het gebied van zorg, ondersteuning en veiligheid worden betrokken, is snel op- en afschalen in de zorgketen verbeterd. Zo heeft de regio nu een Crisiskaart, een geïntegreerde triagevoorziening en is er tijd besteed aan het ontwikkelen van een MHFA training en het opleiden van huisarts-experts. Daarnaast is er gewerkt aan stigma voor mensen die stemmen horen en onbegrepen gedrag vertonen door het toneelstuk genaamd 'Stemmen Horen'. Een ontwikkelde e-learning Bemoeizorg is breed beschikbaar gesteld voor alle zorgpartners.

Veel activiteiten zullen na de projectperiode worden voortgezet en de instellingen en gemeenten hebben in de meeste gevallen werkafspraken gemaakt om de regionale samenwerking te borgen. Nieuwe overlegstructuren zijn in veel gevallen ingebed en financiële borging is voor veel projectactiviteiten georganiseerd via de gemeenten. Maar ook door andere partners. Zo heeft de zorgverzekeraar toegezegd om huisarts-experts en een Meldpunt voor mensen met onbegrepen gedrag structureel aan te stellen. Enkele projecten hebben een vervolgsubsidie vanuit ZonMw toegezegd gekregen.

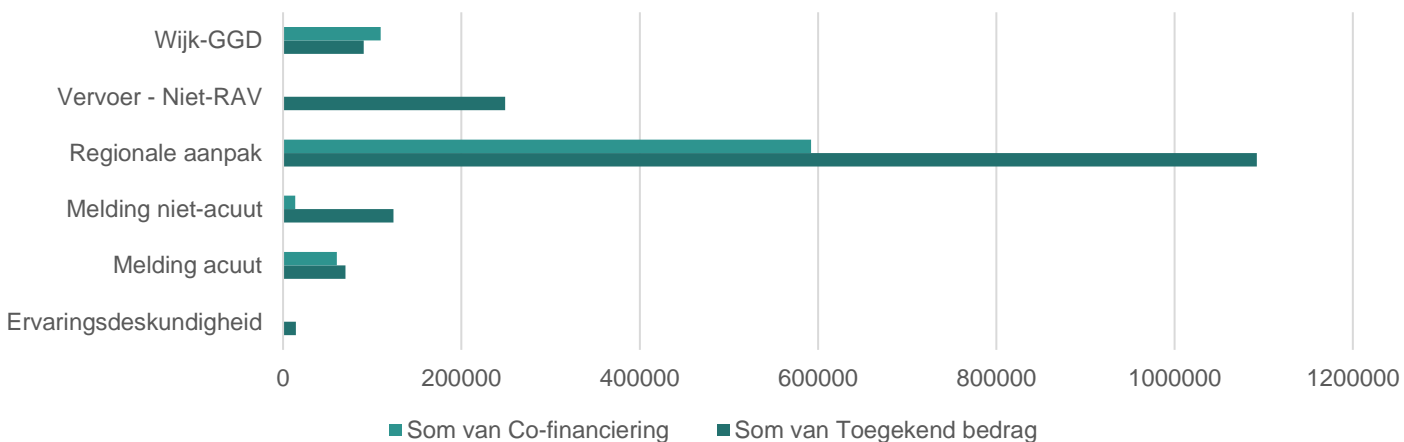


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Altrecht, Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, GGD Hollands Midden, GGZ Informatiepunt Holland Rijnland, GGZ Rivierduinen, Hogeschool Leiden, KernKracht, Kwintes, Libertas Leiden, Openbaar Ministerie parket Midden-Nederland, Politie Eenheid Midden-Nederland, RDOG Hollands-Midden, Regionaal Bureau Leerplicht, Regionale Eerstelijns Ondersteunings Structuur Zorg Regioplan, Rivierduinen, Stichting KernKracht, Stichting Lumen Holland Rijnland, Stichting Zelfregiecentrum Leiden, Stichting ZON, Veiligheidshuis Regio Utrecht, Vereniging LFB en Zorgverzekeraar VGZ.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Hollands Midden

## Ervaringsdeskundigheid

- 'Herstellen doe je samen' Naar een gemeenschappelijke visie op Herstel en Ervaringsdeskundigheid

## Melding acuut

- Versterking triage-en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag

## Melding niet-acuut

- Verbeterde bereikbaarheid niet-acute zorg voor mensen met verward gedrag in Hollands Midden

## Regionale aanpak

- Programma 'Zorg en ondersteuning voor personen met verward gedrag HM'
- Meedoen in de Stad. Het project is een vervolg en verbreding van het project 'Verbinding, de nieuwe GGZ in de wijk', ondertussen omgedoopt in 'Meedoen met Meerburg'
- Proeftuin herkenning en begeleiding leerlingen met een lvb in de schoolverzuimketen
- Eerste hulp bij mensen met verward gedrag in Hollands Midden
- Verbinden eerstelijnszorg met sociaal domein voor mensen met verward gedrag in Hollands Midden
- Opgenomen op de werkvloer
- Inbedding, Borging en verbinding pilots Leidse regio GGZ infrastructuur
- Een sluitende aanpak en Samenwerkingsconvenant voor de zorg voor en opvang van personen met verward gedrag in de regio Hollands Midden
- Verbinding, de nieuwe GGZ in de wijk
- Stemmenhoorders gehoord
- Opstellen integraal plan van aanpak versterking preventie en vroegsignalering in de zorg en ondersteuning van mensen met verward gedrag
- Vaart in de crisiskaart in Hollands Midden
- Borging Crisiskaart Hollands Midden
- Project Regionaal informatie- en coördinatiepunt aanpak personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland

## Vervoer niet-RAV

- Zo normaal mogelijk vervoer voor mensen met verward gedrag in Hollands Midden
- Rivierduinen; Zo normaal mogelijk vervoer voor mensen met verward gedrag regio Hollands Midden

## Wijk-GGD

- Wijk GGZ'er Leiderdorp
- De GGD'er in de wijk
- Aanvraag Waddinxveen voor de implementatie van de Wijk GGD'er
- Wijk-GGD'er Krimpenerwaard

# IJsselland

In de regio IJsselland zijn 22 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.516.795 toegekend, de projecten hebben zelf €490.696 bijgedragen.

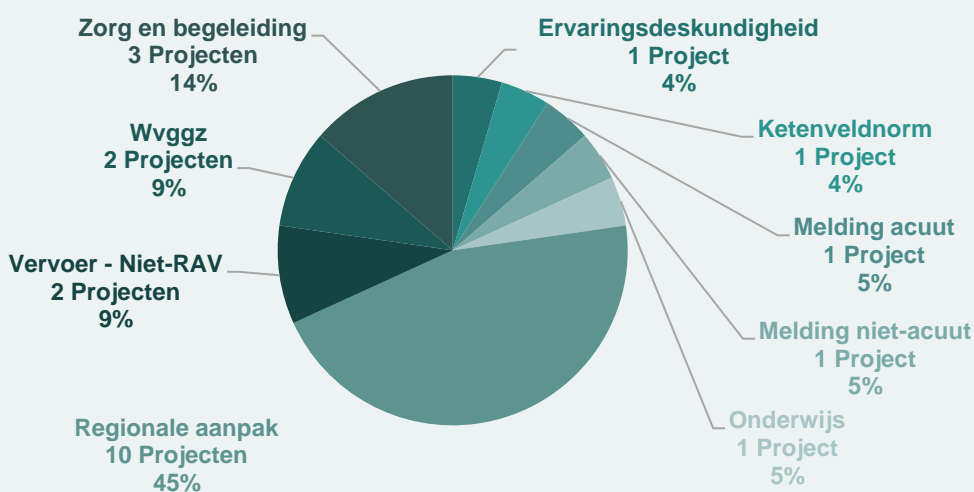
Als gevolg van de regionale samenwerking hebben nu bijna alle gemeenten in de samenwerkende regio een eigen lokale aanpak voor scholing van professionals, vrijwilligers en inwoners ontwikkeld. Ook het aanbieden van onderlinge stages heeft voor betere samenwerking gezorgd. Uit de goede samenwerking zijn onder andere meldpunten, een beslisboom, een informatief platform, een website met informatie over trainingen en een cursus MHFA ontstaan. Om deze producten verder te ontwikkelen in de regio, bestaat bij veel instanties de wens om de samenwerking ook na de projectperiode te laten voortlopen. Deze activiteiten zullen voor veel projecten worden doorgezet na de projectperiode. Slechts in 1 project werd de samenwerking verbroken door het terugtrekken van de gemeente Zwolle.

Door middel van de voortdurende samenwerking en de rapportages van de resultaten zal kennis worden geborgd in de regio. In enkele projecten zal kennis worden geborgd door functionarissen of een regio coördinator aan te stellen, welke voor periodieke kennisdeling zullen zorgen middels informatiebijeenkomsten en aanspreekpunt zullen zijn voor mensen die meer informatie nodig hebben. Hoewel nog niet voor alle projecten duidelijk is hoe de activiteiten financieel zullen worden geborgd, zal in veel gevallen de gemeente zelf verantwoordelijk zijn voor de financiering van een vervolg.

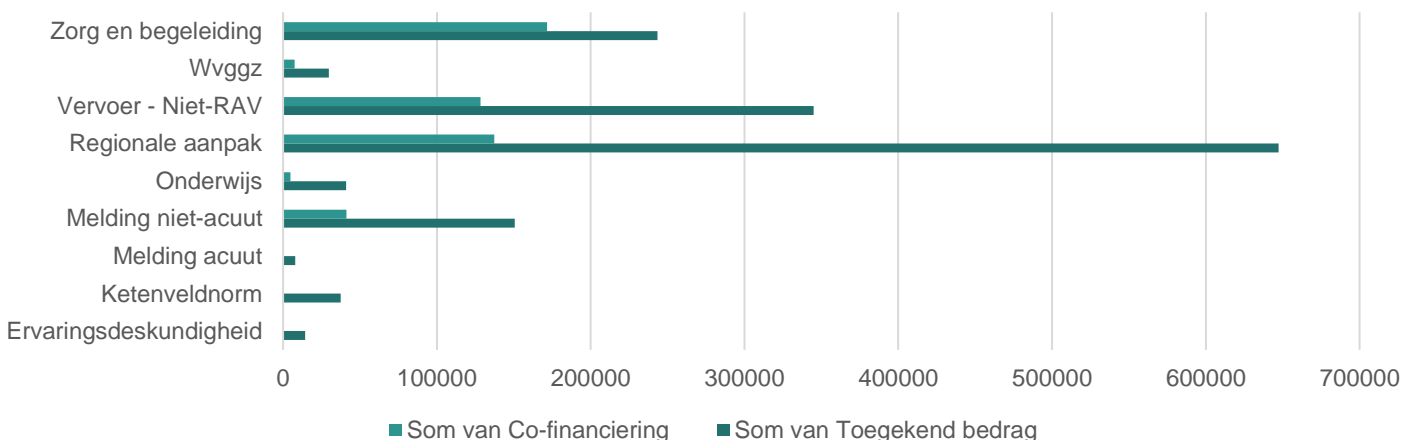


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Andersson Elfers Felix, Consortium Sterker op Eigen Benen, Context, Creating Balance, Dimence Groep, Directiebureau Transfore, GGD Haaglanden, GGD IJsselland, GGD Twente, GGZ Centraal, Haaglanden Medisch Centrum, Impluz, Leger des Heils, Medrie, MEE IJsseloever, Openbaar Ministerie Oost Nederland, Parnassia Bavo Academie, Parnassia Bavo Groep Zorgservice, Politie regio Gelderland-Midden, Politie Zwolle, Politieacademie, Radboud UMC, Radboud Universiteit Nijmegen, Regionale Ambulancevoorziening IJsselland, RIBW, Saxion, Stichting Focus, Tactus Verslavingszorg, Veiligheidsregio Twente, Vriendendiensten, Zilveren Kruis / Achmea en Zorgbelang Gelderland.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# IJsselland

## Ervaringsdeskundigheid

- Platform Ervaringsdeskundigheid

## Ketenveldnorm

- Proeftuin Overijssel

## Melding acuut

- Zie wie ik ben: versterken APH triagefunctie binnen GGz Centraal

## Melding niet-acuut

- Regionaal 24/7 Meld- en Adviespunt voor Maatschappelijke Zorg in IJsselland

## Onderwijs

- Leernetwerk Verward Gedrag

## Regionale aanpak

- Zwolse sluitende aanpak 'personen met verward gedrag'
- Grip op verwardheid Raalte en Olst-Wijhe
- Systematische inventarisatie van verslavingsproblematiek bij jongvolwassenen met LVB in het sociale domein binnen de gemeente
- Project Deskundigheidsbevordering medewerkers rijdienst RAV IJsselland inzake patiënten met verward en/of psychiatrisch gedrag
- Sluitende aanpak voor personen met verward gedrag in regio IJsselland
- Scholing rondom omgaan met verward gedrag
- Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland
- Suicidepreventie voor alle leeftijden: goede nazorg en toeleiding naar zorg door uitbreiding van het Suicidepogingen Nazorgprogramma
- Projectleider verdiepingsregio Oost- Nederland sluitende aanpak personen met verward gedrag
- Stuurkracht Projectinitiatief rond vervoer voor mensen met verward gedrag in de Verdiepingsregio Oost

## Vervoer – niet-RAV

- Street Triage Deventer
- Passend vervoer "over grenzen heen 4"

## Wvggz

- Coördinator regio overleg – Overijssel
- Regionale coördinator Implementatie Wvggz, regio's Oost-Veluwe/Midden IJssel en Achterhoek

## Zorg & Begeleiding

- Integraal aanbod zorg en begeleiding in Zwolle
- Subsidieaanvraag projectuitvoer ZonMw integrale behandeling en begeleiding
- Zorg/begeleiding/participatie voor (psychisch) kwetsbare mensen in Zwolle.

# Limburg

In de regio Limburg zijn 36 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan de projecten is in totaal €3.735.966 toegekend, de projecten hebben zelf €1.459.963 bijgedragen.

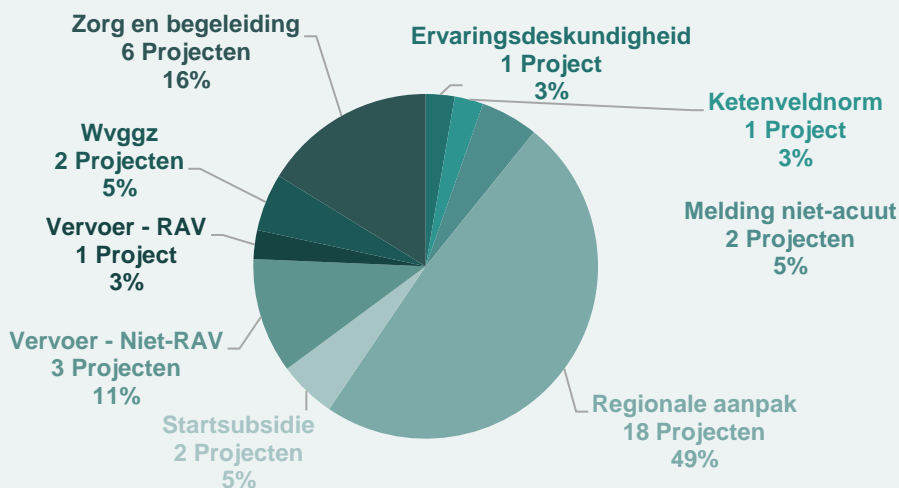
Er is in veel projecten ingezet op het verbeteren van de regionale samenwerking. Zo werd het evenement 'Spil in de wijk' georganiseerd door de provincie Limburg, zodat projectplannen in de regio gedeeld konden worden. Daarnaast zijn er regionale overleggen, stuurgroepen en werkgroepen georganiseerd waar kennis gedeeld kon worden. Zo zijn er regionaal een aantal deelplannen uitgewerkt, zoals de Time-out voorziening, het Herstelhuis, de aanpak inclusieve samenleving en het niet-acute Meldpunt. Ook middels trainingen en cursussen door ervaringsdeskundigen werd kennis overgebracht. Daarnaast wordt kennis geborgd via websites en verslagen. Een aandachtspunt in de regio is dat de problematiek van de grotere gemeenten op een ander vlak ligt dan bij kleinere gemeenten. Het is van belang dat hierop wordt ingespeeld bij het borgen van de regionale aanpak.

Veel vervolgactiviteiten zullen vanuit de gemeenten en instanties zelf worden bekostigd. De financiering van het vervolg van het Herstelhuis is door zorgverzekeraars toegezegd. Sommige activiteiten, zoals de trainingen 'Herkennen van en omgaan met LVB en NAH', worden aangeboden tegen betaling. De Time-out voorziening wordt incidenteel ingezet als dit nodig is, en krijgt daarom geen structureel kader.

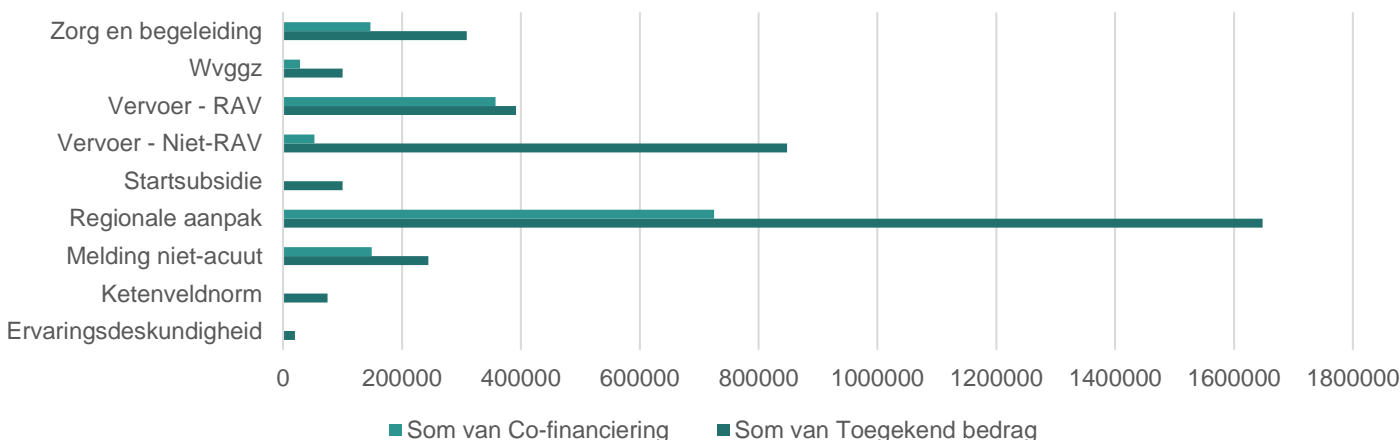


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** AltraCura, AmbulanceZorg Limburg-Noord, BMC Advies B.V., Bureau Jeugdzorg Limburg, Burgerkracht Limburg, Buro Andersom, CZ Actief in Gezondheid, CZ Groep Zorgverzekeringen, FPI De Rooyse Wissel, GGD Zuid Limburg, GGZ Vervoersdienst, Huis voor de Zorg, Hulp bij dementie Regio Noord-Limburg, Humanitas, Koraalgroep, Leger des Heils, LEVANTO Groep, MEE Zuid-Limburg, Met GGZ, Mondriaan GGz, Openbaar Ministerie Parket Limburg, Platform Noord- en Midden-Limburg, GGZ & OGGZ, Politie Limburg, Politie Limburg Noord, PSW, Queresta, Regionale Ambulance Voorziening, Stand-By!, Stichting Platform GGZ en OGGZ, Stichting Veilig Thuis Noord en Midden Limburg, Stichting Zelfregiecentra.NL, Stichting Zuyderland Zorg, Trajekt, VGZ, Vincent van Gogh voor GGZ, WIEP!advies, Zelfregie B.V., Zelfregiecentrum, Zorg & Veiligheidshuis Limburg Noord, Zorgbelang Limburg, Zorgkantoor CZ en Zuyderland Medisch Centrum.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema





# Limburg

## Ervaringsdeskundigheid

- Leven in Verandering - het leven is een veranderbaar proces waarin veel ruimte voor mogelijkheden ligt

## Ketenveldnorm

- Pilot ketenveldnorm levensloopfunctie provincie Limburg - inbedding en borging

## Melding niet-acuut

- Meldpunt niet-acute hulpvragen verward gedrag Regio Noord-Limburg
- Versterken lokale advies- en meldpunten niet-acute hulpbehoefte verward gedrag Midden-Limburg

## Regionale aanpak

- Community-aanpak: Verward gedrag in de buurt - overlast of zorg voor elkaar ?
- Herstelhotel Weert
- Crisiskaart
- LVB en NAH in beeld
- Potentiële LVB-slachtoffers Loverboys in beeld. Signaleringsprogramma ter voorkoming van slachtofferschap loverboypraktijken bij LVB-jongeren
- Klantvriendelijk Venray voor personen met verward gedrag
- Regiecentrum Acute Opvang en Crisisvoorzieningen Maatschappelijke Zorg Maastricht/Heuvelland
- Time-out: een kortdurende acute voorziening voor personen met verward gedrag Zuid-Limburg
- Regionale aanpak personen met verward gedrag Noord-Limburg
- Projectplan Aanpak personen verward gedrag - Herstelhuis Noord-Limburg
- Inbedding en borging aanpak Noord-Limburg
- Crisiskaart Noord- en Midden Limburg
- Humanitas Maatjesproject verwarde personen
- Projectleider personen met verward gedrag Limburg
- Cursus Mental Health First Aid in de Westelijke Mijnstreek
- Cursus Mental Health First Aid voor eerstelijns werkers in de buurt
- Mensen met verward gedrag: een plan van aanpak voor de regio Zuid-Limburg
- Onderzoek politiemeldingen personen met verward gedrag

## Startsubsidie

- Plan van aanpak Verward Gedrag Noord-Limburg
- Projectleider implementatie plan van aanpak voor personen met verward gedrag.

## Vervoer niet-RAV

- Passend Vervoer Personen met verward gedrag Zuid-Limburg
- Passend vervoer voor personen met verward gedrag in Noord- en Midden-Limburg
- Voortzetting experiment passend vervoer voor personen met verward gedrag in Noord- en Midden-Limburg 2019

## Vervoer - RAV

- Duale beoordeling en vervoer voor mensen met verward gedrag in Zuid-Limburg

## Wvggz

- Plan van Aanpak coördinator realisatie regionale samenwerking WvGGZ Zuid-Limburg
- Coördinatie realisatie regionale samenwerking Wvggz Noord- en Midden-Limburg

## Zorg en Begeleiding

- Flexibele bedden (time-out en herstel) regio Midden-Limburg
- Integraal aanbod Zorg en begeleiding Maastricht-Heuvelland
- Integraal aanbod zorg en begeleiding: het Herstelhuis regio Midden-Limburg'
- Verbetering achter de voordeur: domeinoverstijgend integraal aanbod behandeling en begeleiding in Heerlen
- Integraal Aanbod Behandeling en begeleiding regio Maastricht/Heuvelland
- Verbetering Integraal Aanbod Behandeling en Begeleiding Heerlen

# Noord-Holland

In de regio Noord-Holland zijn 46 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €3.580.352 toegekend, de projecten hebben zelf €1.654.176 bijgedragen.

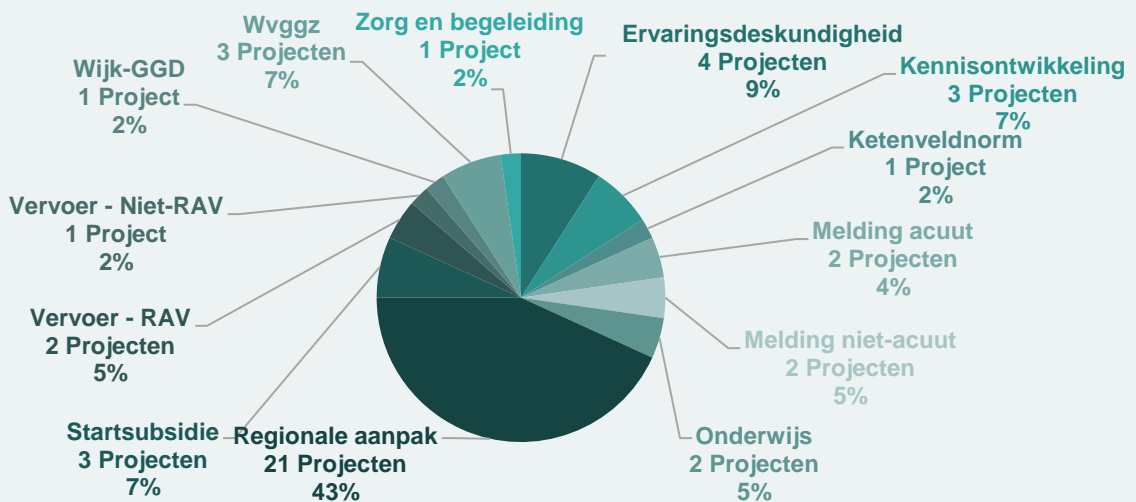
Het samenwerkingsproject 'Allen voor Een' is opgezet met de gemeenten in de regio en instellingen gericht op het gebied van zorg en veiligheid om de regionale samenwerking te verbeteren. Andere projecten konden hierop aansluiten, omdat dit project fungeerde als regio overleg. In 2019 zijn ook de verschillende meldkamers in de regio samengevoegd tot Meldkamer Noord-Holland om de regionale samenwerking te verbeteren.

Veel instellingen hebben zich gecommitteerd om ook na de projectperiode samen te blijven werken. In veel gevallen is er voor gekozen om de ontwikkelde werkwijzen structureel op te nemen in het aanbod en hier een bedrag voor vrijgemaakt. In sommige gevallen is er geen sprake van extra kosten en kunnen de activiteiten dus kosteloos worden voortgezet. Opgedane kennis in de projecten is verspreid middels rapportages, webinars en websites. Vanuit een RAV project worden elk kwartaal leertafels georganiseerd om kennis over en weer te delen over verschillende thema's.

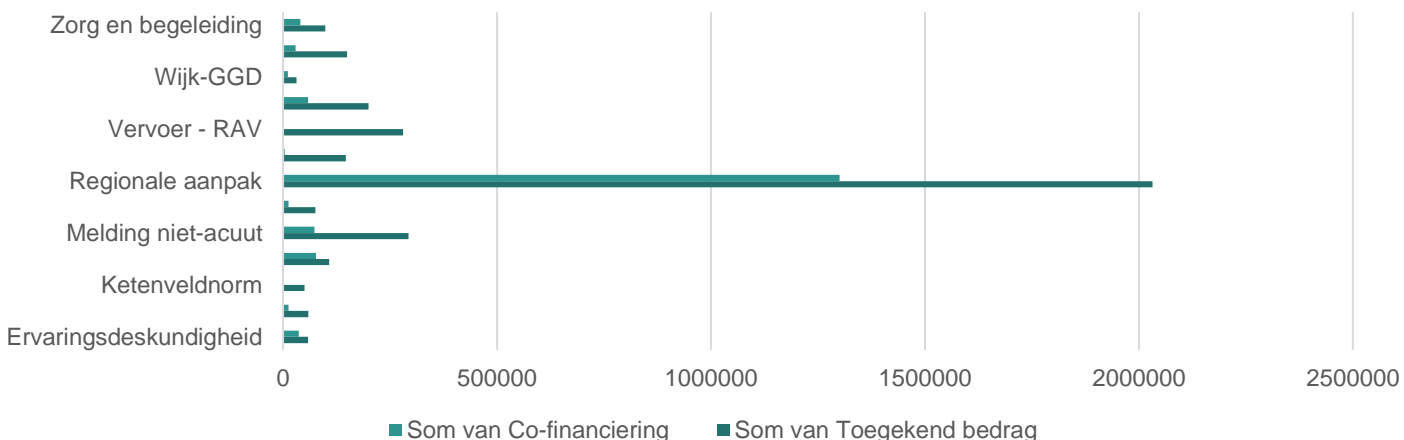


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Academische werkplaats 'Sterker op eigen benen', Altrecht, Amsterdam UMC, B&A WMO Diensten B.V., Brijder Stichting, Clientenbelang Amsterdam, Clup Welzijn, Combiwel, Consultatie Seksueel Misbruik, De Key woonstichting, De Verbeelding, Zandvoort, Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid, DigiContact B.V., Dutch Medical Group, Exodus, GGD Groningen, GGD Hollands Noorden, GGD Kennemerland, GGD Zaanstreek-Waterland, GGZ Dijk en Duin, GGZ inGeest, GGZ NHN, GGZ Noord-Holland, Noord, GGZinGeest Haarlem, Effect Welzijnsorganisatie, Halte Werk Herstelacademie Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer, Hogeschool Inholland, Huisartsen Organisatie Noord-Kennemerland (HONK) Indigo Zuid-Holland West en Noord-Holland Leviaan, Movisie, Odibaan, Parnassia Bavo Groep, Partners voor Jeugd (William Schrikker), POH InPractica, Politie Eenheid Noord-Holland, Politie Noord-Holland Noord, Pre Wonen, RAV Noord-Holland Noord, RCO De Hoofdzak, Reakt/Actief Talent, Reclassering Nederland, Regionale Ambulancevoorziening Kennemerland, Regionale Clientenorganisatie de Hoofdzak, REIK, RIBW K/AM, Stichting DOCK, Stichting Life Goals Nederland, Stichting Mainline, Stichting MEE & de Wering, Stichting Odion, Stichting Ontmoeting, Stichting Philedelphia Zorg, Stichting Pluspunt Zandvoort, Stichting Prisma, Stichting Regionale Cliënten Organisatie De Hoofdzak, Stichting Spoedpost Zuid Kennemerland, Stichting TEAM ED, Stichting Welzijn Stedebroec, Toegepast Gezondheidsonderzoek, Tuinstadhuis, UMC Groningen, Vakvereniging voor Ervaringsdeskundigen, Van Alckmaer voor Wonen, Vast & Verder, Veiligheidsregio Noord-Holland Noord, Ypsilon en Zonnehuisgroep Amstelland.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Noord-Holland

## Ervaringsdeskundigheid

- Anti-stigma campagne
- Ervaring doet er toe
- Herstel op herhaling
- Life Goals Alkmaar

## Kennisontwikkeling

- Ernstig verwarde personen en middelengebruik in de maatschappelijke opvang - actieonderzoek
- Actieonderzoek werkplaats jeugdclassering 2.0: OP weg naar succes en herstel
- Actieonderzoek woon-ggd'er

## Ketenveldnorm

- Invoering ketenveldnorm levensloopfunctie

## Melding acuut

- Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag in de regio Kennemerland
- Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met verward gedrag in Noord-Holland Noord

## Melding niet-acuut

- Dichtbij en integraal Sociaal Advies- en Meldpunt (SAM) Niet-Acute Problematiek regio Zaanstreek- Waterland
- Verbeteren van het meldproces van niet acute hulpbehoefte in Noord-Holland Noord

## Onderwijs

- Leernetwerk Herstelgerichte GGZ in de wijk
- Verdieping van het leernetwerk tussen GGZinGeest afdeling High and Intensive Care en het basisteam politie Zuid-Buitenveldert middels trainingsmodules en een samengesteld team

## Regionale aanpak

- Samenwerken in de wijk, rond de opvang van mensen met verward gedrag
- De Verbinding 2: Sluitende aanpak personen met verward gedrag Kop van Noord-Holland
- Leren en participeren in de wijk. Een sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag
- Passend vervoer en opvanglocatie voor personen met verward gedrag voor de regio Kennemerland
- Kom je de volgende keer?
- Integrale aanpak van Seksueel Grensoverschrijdend gedrag van jongeren met een licht verstandelijke beperking
- Mental Health First Aid Noord-Holland Noord
- Zorg op Afstand als hulpmiddel bij zorg voor mensen met verward gedrag
- Implementatie van spoed-GGZ binnen de huisartsenpost ter voorkoming van verward gedrag
- Niemand Verzandt in Zandvoort
- Werkplaats JR 2.0 Op weg naar succes en herstel
- BUURTPOWER
- De Woon GGD'er
- Inbedden, borgen en verbinden in Zaanstreek-Waterland
- Doorontwikkeling Persoonsgerichte Aanpak en maatwerkvoorzieningen voor verwarde personen met een (ernstig) veiligheidsrisico Noord-Holland Noord
- De Verbinding
- Eerste hulp bij mensen met verward gedrag in Kennemerland
- Niemand verzandt in Zandvoort Project aanpak verward gedrag en overlast
- Trainen van de politie in het herkennen van en omgaan met verward gedrag
- MHFA in de regio's Haaglanden, Zaanstreek-Waterland en Rijnmond
- Crisiskaart Zuid Kennemerland en Amstelland-Meerlanden

## Startsubsidie

- Sluitende aanpak voor Personen met Verward Gedrag regio West-Friesland
- Projectplan aanpak verward gedrag in Amsterdam Oost
- Fijn wonen in de Beerenbroeckbuurt (Geuzenveld-Slotermeer, Amsterdam)

## Vervoer – RAV

- Subsidieaanvraag monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie RAV Kennemerland
- Monitoring en registratie RAV ritten acute psychiatrie Noord-Holland Noord

## Vervoer – Niet-RAV

- Mobiele Triage en Vervoer Unit (MTVU) – regio Zaanstreek Waterland Vervoer mensen met verward gedrag –lokaal / niet RAV

## Wijk-GGD

- Implementatie Wijk-GGD'er

## Wvggz

- Coördinator realisatie regionale samenwerking Wet verplichte GGZ Kennemerland
- Coördinatie realisatie regionale samenwerking Wvggz
- Plan van aanpak inzet regiocoördinator regionale samenwerking Wvggz Noord Holland Noord

## Zorg en Begeleiding

- Project Blomwijk

# Noord- & Oost-Gelderland

In de regio Noord- & Oost-Gelderland zijn 38 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is €2.364.328 toegekend, de projecten hebben zelf €2.679.487 bijgedragen.

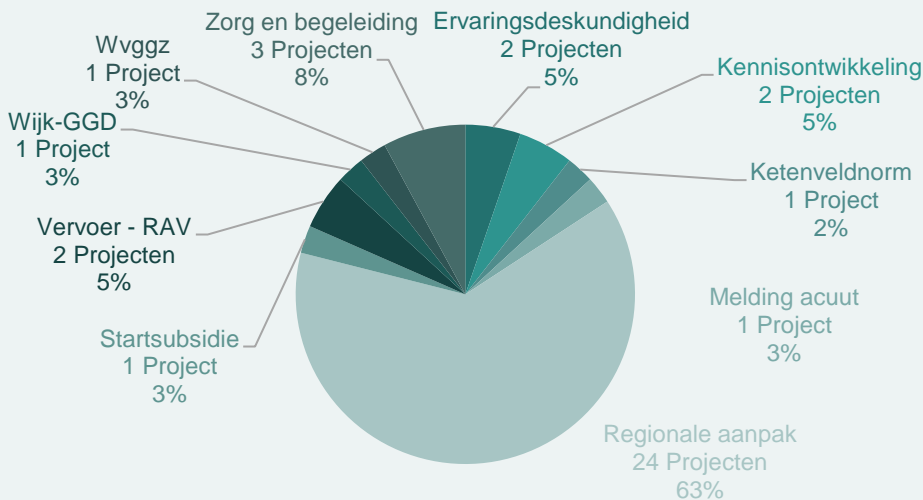
De regionale samenwerking is voor de meeste projecten uitstekend verlopen, waardoor inmiddels veel korte lijnen tussen gemeenten en instellingen zijn ontstaan en snel geschakeld kan worden. Veel ketenpartners zijn samengekomen in stuur- en werkgroepen. Voor sommige projecten hebben deze korte lijnen in het kader van de werving bijgedragen aan een grote groep mensen die trainingen hebben gevolgd. Bij projecten waar weinig aansluiting bij een regionale aanpak mogelijk was, wordt gezocht naar contacten voor samenwerkingen. Binnen de regio wordt MHFA in meerdere gemeenten gegeven, er is echter weinig afstemming tussen de gemeenten hoe MHFA in te zetten.

Door de goede regionale samenwerking lukt het in veel gevallen de kennis goed te borgen door middel van werkafspraken en ingebedde overlegstructuren. Voor verschillende trainingen en cursussen zijn handleidingen geschreven om kennis over te brengen, die jaarlijks worden geüpdatet. Daarnaast wordt kennis overgebracht middels rapporten, websites en nieuwsbrieven. Promotie over bijeenkomsten richting deelnemers vindt plaats via social media. Financiële borging vindt voor enkele projecten plaats doordat de kosten zijn opgenomen in het budget van gemeenten en instellingen.

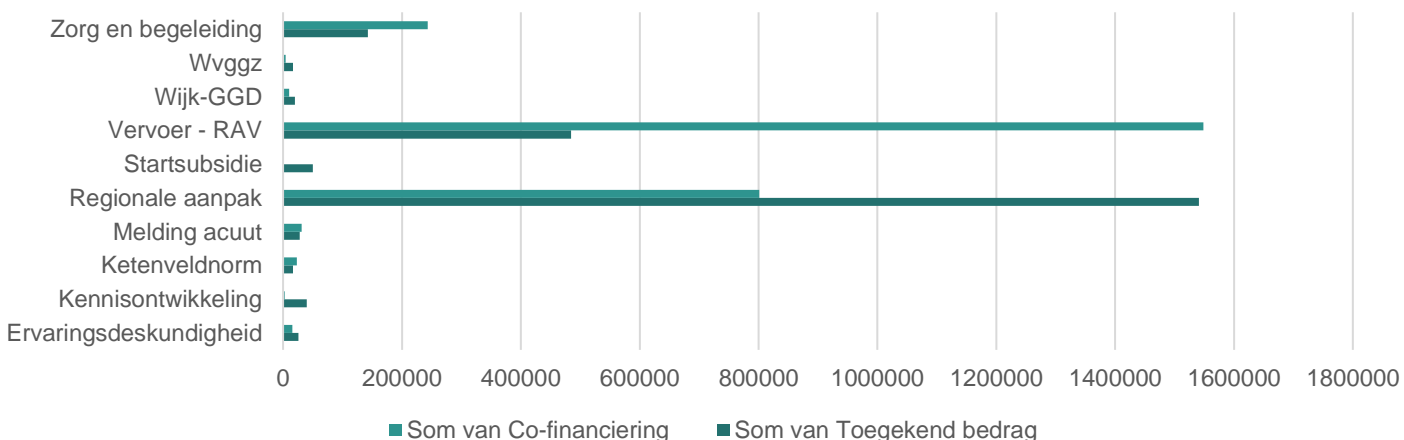


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Amerpoort, Attent Zorg, Boedies, Bureau Raedelij, Context, De Plu Heerde, FACT team GGZ Centraal, GGD Haaglanden, GGD Noord en Oost Gelderland, GGNet, GGZ Centraal, GGZ Oost Brabant, Governance & Integrity NL, Haaglanden Medisch Centrum, HBO opleidingen: studenten en studenten van Saxion Hogeschool, Avans Hogeschool, HAN, Hogeschool Utrecht, HuisartsenOrganisatie Oost-Gelderland, Icare, Impluz, Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik, IrisZorg, Laborijn, Leger des Heils, Medicamus, MEE Drenthe, MEE Veluwe, Openbaar Ministerie Oost Nederland, Parnassia Bavo Academie, Parnassia Bavo Groep Zorgservice, Parnassia Groep, Philadelphia, Politie regio Gelderland-Midden, ProPersona, RIBW, s'Heeren Loo Zorggroep, Samen Sterk zonder Stigma, SDOA, Stichting Herstelproces, Stichting Rode Beer, Stichting Stadskamer, Stichting Verian, Tactus Verslavingszorg, TBS De Voorde, Tomorrow, UWV Werkbedrijf Veiligheidshuisteam VIA, Veiligheidsregio Twente, Vincent van Gogh voor GGZ, Welzijn Ermelo, Witte Kruis, Zoethout Eigen Werk en Zorgbelang Gelderland.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Noord- & Oost-Gelderland

## Ervaringsdeskundigheid

- Mobiel herkenningpunt opzetten onder de naam: 'Bakkie doen?'
- Ervaringsdeskundigen trainen professionals in sociaal domein

## Kennisontwikkeling

- Samenwerking GGZ en W&I in de Achterhoek
- Actieonderzoek DITSMI

## Ketenveldnorm

- Invoering Ketenveldnorm Levensloopfunctie regio Gelderland

## Melding acuut

- Ggz-triage op de spoedpost, voor de SEH, meldkamer & ambulancedienst

## Regionale aanpak

- Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland
- Suïcidepreventie voor alle leeftijden: goede nazorg en toeleiding naar zorg door uitbreiding van het Suïcidepogingen Nazorgprogramma
- Crisiskaart Veluwe & Veluwevallei
- Consuminder Coach de Wijlanderij
- Grip op verwardheid Nunspeet, Elburg, Oldebroek (NEO)
- Training en begeleiding van vrijwilligers en professionals om verward gedrag te signaleren en mee om te gaan
- Een haak met en uit de verwarring
- Crisiskaart/Hulpkaart Proeftuin Ermelo
- Oog voor de Achterhoek
- Samenwerking GGZ en W&I de eerste stappen in de praktijk - Pilotproject van GGNet/Twomorrow, UWV en SDOA
- Triple Woonvoorziening voor mensen met LVB, verslaving en een psychiatrische aandoening
- Regionale aanpak voor privacy, informatie-uitwisseling en samenwerking in de keten in de Achterhoek en Noord Veluwe
- EPA proeftuinen Gezond Veluwe
- Praktijkhuis Noord-Veluwe
- HOI Apeldoorn Herstelondersteunende Intake
- Training en Begeleiding Vrijwilligers om verward gedrag te signaleren en mee om te gaan
- Projectleider verdiepingsregio Oost- Nederland sluitende aanpak personen met verward gedrag
- Sluitende aanpak personen met verward gedrag in de regio Oost Veluwe
- Samenwerken in het Veiligheidshuis: triage en toeleiding bij personen met verward gedrag
- Samenwerken in het Veiligheidshuis: een herstelgerichte aanpak voor personen met verward gedrag
- Samenwerken in het Veiligheidshuis: Proactieve inzet van voorwaardelijke machtiging om crises, escalaties en recidieven te voorkomen
- 24/7 regionaal advies- en meldpunt voor personen met verward gedrag Oost-Veluwe
- Stuurkracht Projectinitiatief rond vervoer voor mensen met verward gedrag in de Verdiepingsregio Oost
- DITSMI, Optimaliseren richtlijnaderente diagnostiek, medicamenteuze en psychologische behandeling bij patiënten met EPA (vervolg)

## Startsubsidie

- Samen aan de slag voor een sluitende aanpak personen met verward gedrag in de regio Noord- en Oost-Gelderland

## Vervoer – RAV

- Samen aan de slag met passend vervoer voor personen met verward gedrag in de regio's Midden-IJssel/Oost-Veluwe en de Achterhoek
- Uitbreiden bestaande crisisdienst GGZ (acute meldingen) met een 24/7 advies- en meldpunt sociaal domein (voor niet-acute meldingen die wel dringend of urgent kunnen zijn)

## Wijk-GGD

- P. Horstmanshoff Ondersteuner Lokaal Zorg Netwerk gemeente Oude IJsselstreek

## Wvggz

- Regionale coördinator Implementatie Wvggz, regio's Oost-Veluwe/Midden IJssel en Achterhoek

## Zorg en Begeleiding

- De verbinding; verbeterde communicatie en afstemming tussen cliënten zorgprofessionals, professionals in het sociaal domein en mantelzorgers
- Preventieve anti-stigma trainingen
- Gezamenlijke intake personen met verward gedrag

# Oost-Brabant

ZonMw heeft in de regio Oost-Brabant 32 projecten gefinancierd, voor een totaalbedrag van € 2.532.239. Daarnaast hebben de gemeenten en organisaties zelf € 1.800.615 ingebracht.

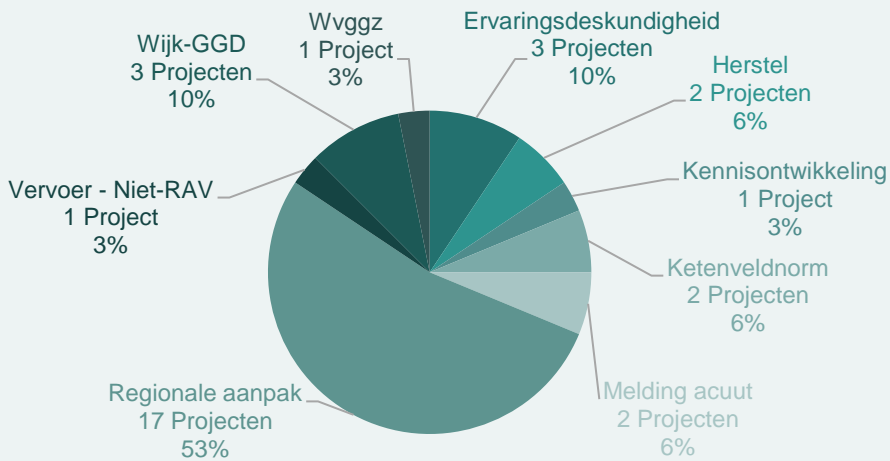
Regionaal is er in Oost-Brabant een projectteam bestaande uit veel verschillende partijen in deze omvangrijke regio, waaronder 40 gemeenten, politie, OM, RAV, Huisartsenposten, GGD en ggz- en verslavingszorginstellingen. Er is commitment en de samenwerkende partners zijn overtuigd van de kracht van gezamenlijke inzet bij gemeenschappelijke problemen. Naast het organiseren van het projectteam en bestuurlijke overleggen, wordt de borging van samenwerking gerealiseerd door het bezoeken van iedere gemeente om te kijken waar de projectgroep kan aansluiten of praktisch kan ondersteunen. Om de verbinding te onderhouden zijn werkafspraken vastgelegd.

Veel gemeenten en instellingen hebben besloten de projecten te continueren en hebben geld vrijgemaakt om dit te kunnen borgen. Continuering vond plaats door bijvoorbeeld het uitbreiden van pilots naar een structurele aanpak (zoals bij het Infopunt), het blijven inzetten van projectleiders om regionale samenwerking en casuïstiekbesprekingen te borgen, landelijke borging van de Hulpkaart en de Crisiskaart, het verspreiden van opgedane kennis via websites en campagnes en interviews in de media. De MHFA training is opgenomen in het aanvullende pakket van zorgverzekeraar CZ en ook de POD-teams blijven werkzaam. Kennis voor de werknemers wordt op peil gehouden met e-health modules.

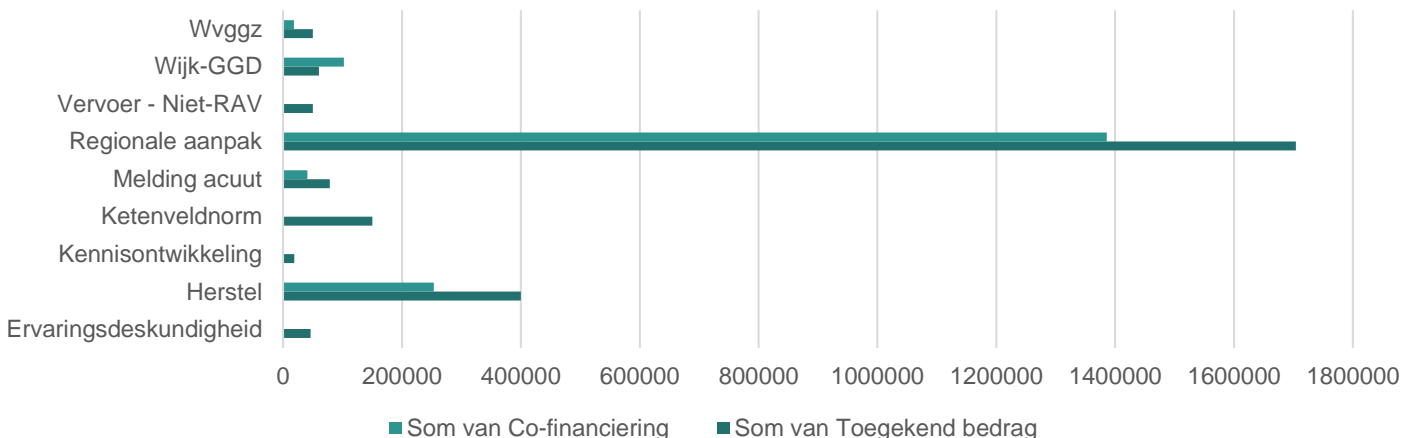


**Betrokken organisaties buiten gemeenten:** Catharina Ziekenhuis, Centrum Autisme van GGzE, DSP - groep B.V., Eindhoven Mental Health Care, Fivoor, Gemeenschappelijke Meldkamer Midden- en West-Brabant, GGD Brabant-Zuidoost, GGD Hart voor Brabant, GGZ Eindhoven, GGZ Eindhoven (GGzE), GGZ Eindhoven en de Kempen, GGZ Eindhoven en De Kempen, GGZ Oost Brabant, GGZ Oost-Brabant, Holland van Gijzen Advocaten en Notarissen, Huisartsenposten Oost-Brabant, Jeugdzorginstelling Oosterpoort, Juvans Kenniscentrum Phrenos, Leger des Heils, Markieza, MHFA Nederland, MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid, Novadic-Kentron, Openbaar Ministerie, Politie Oost-Brabant, Reclassering Nederland, Regiobureau Integrale Veiligheid Oost-Brabant, Regionale Ambulance Voorziening Midden/West/Noord-Brabant, Reinier van Arkel Groep, Stichting Door en Voor, Stichting Ervaring die St(r)aat, Stichting Geïntegreerde, GGZ Eindhoven en De Kempen, Stichting LEVgroep, Stichting NEOS, Trimbosinstituut, Vereniging van Budgethouders Per Saldo en Ypsilon.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Oost-Brabant

## Ervaringsdeskundigheid

- Laagdrempelig informatiepunt voor verwarde mensen & daklozen in Eindhoven
- In je kracht: het ontdekken van je kwaliteiten
- Pilot Ervaringsdeskundige cliëntondersteuning

## Herstel

- Implementatie van Open Dialogue in combinatie met een ondersteunende eHealth toolkit om herstel en zelfredzaamheid te stimuleren
- Herstelbevorderende aanpak voor mensen met verward gedrag én een ernstige psychische aandoening, regio 's-Hertogenbosch

## Kennisontwikkeling

- Actieonderzoek in Thuis in Zuidoost

## Ketenveldnorm

- Pilot ketenveldnorm levenslooppunt en beveiligde intensieve zorg Midden Nederland
- Implementatie ketenveldnorm – pilotregio Oost-Brabant 2020

## Melding acuut

- Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag bij GGzE
- Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag

## Regionale aanpak

- Verward, en dan...? Sluitende aanpak in Oost-Brabant voor mensen met verward gedrag en hun omgeving
- Verduurzaming inzet Crisiskaart bij sluitende aanpak Verwarde personen
- Mental Health First Aid voor professionals en vrijwilligers in Oost-Brabant
- Leertuin Zorg en Veiligheid
- Naar een sluitende aanpak: de familie als missing link
- Inzet Mental Health First Aid voor lekenpubliek in Eindhoven
- Thuis in Zuidoost
- Herstelwerkplaats Samen sterker worden. Een herstelwerkplaats voor participatie en herstel op basis van eigen regio
- Van verwarring naar verbinding in Oost-Brabant - 2019 Vervolg Verward, en dan...?' Sluitende aanpak in Oost-Brabant voor mensen met verward gedrag en hun omgeving
- In eigen kring
- Eerste Hulp Bij Personen Met Verward Gedrag
- De Quick Responder
- "Verward, en dan...?"  
Onderzoek naar een time-out functie in Eindhoven. Een initiatief van de gemeente Eindhoven, Neos, GGZ Eindhoven, Springplank040 en het Leger des Heils
- Communicatiestrategie personen met verward gedrag
- Project Crisiskaart Oost Brabant
- Verward gedrag de baas
- 'Van verwarring naar verbinding', een vervolg op het project in Oost-Brabant 'Verward, en dan...?' Overbrugging oktober tot en met december 2018

## Vervoer – Niet RAV

- Psycholance - Experiment Passend vervoer van mensen met verward gedrag regio Brabant Noordoost

## Wijk-GGD

- Pilot Wijk-GGD'er gemeente Meierijstad
- Subsidieaanvraag pilot Wijk GGD
- Subsidie aanvragen bij ZonMw voor het onder cofinanciering uitvoeren van de pilot Wijk-GGD'er: gemeente Veldhoven

## Wvggz

- Regionale implementatie Wvggz in Oost-Brabant

# Rotterdam-Rijnmond

In de regio Rotterdam-Rijnmond zijn 28 projecten gefinancierd door ZonMw, voor een bedrag van € 1.982.726. De eigen inbreng in de regio bedroeg € 472.938.

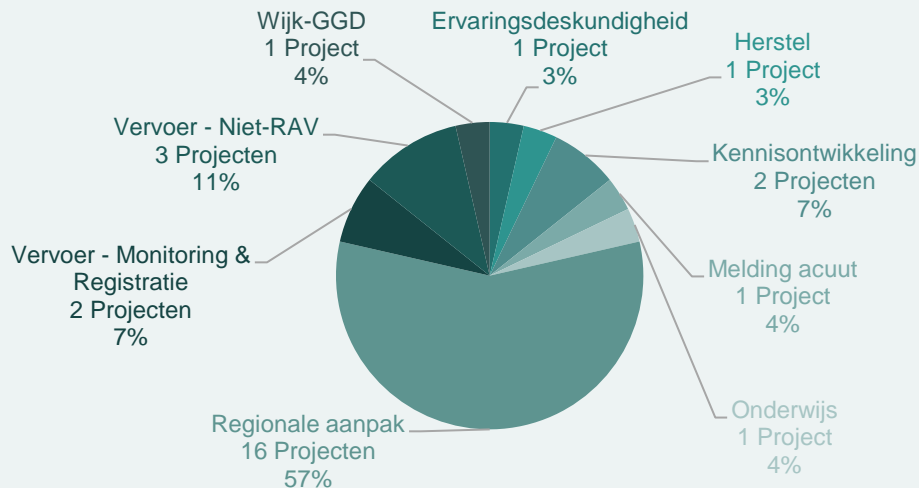
Enkele voorbeelden van de resultaten van de regionale samenwerking zijn de implementatie van een Crisiskaart, een informatief kennisplatform, de inzet van een Wijk-GGD'er, verschillende trainingen, een onderwijsmodule en een Centrale Telefonische Triage. Wat in 1 project ook heeft bijgedragen aan een verbeterde aanpak is dat Basisberaad en Ypsilon nu ook deelnemen aan het regionaal schakelteam, wat zorgt voor input vanuit het cliënten- en naastenperspectief. Voor enkele projecten verliep de regionale samenwerking minder goed. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de projectleiders de projecten niet voldoende op elkaar vonden aansluiten wat een samenwerking in de weg stond.

De samenwerkende ketenpartners zijn van plan deze samenwerking te borgen, veelal door het inbedden van overlegstructuren. Daarnaast zal veel aandacht worden besteed aan het verspreiden van de opgedane kennis. De financiële borging zal door veel gemeenten opgepakt worden, of er zal samen met de ketenpartners aan gewerkt worden. De ontwikkelde onderwijsmodule zal na de projectperiode tegen kostprijs worden aangeboden.

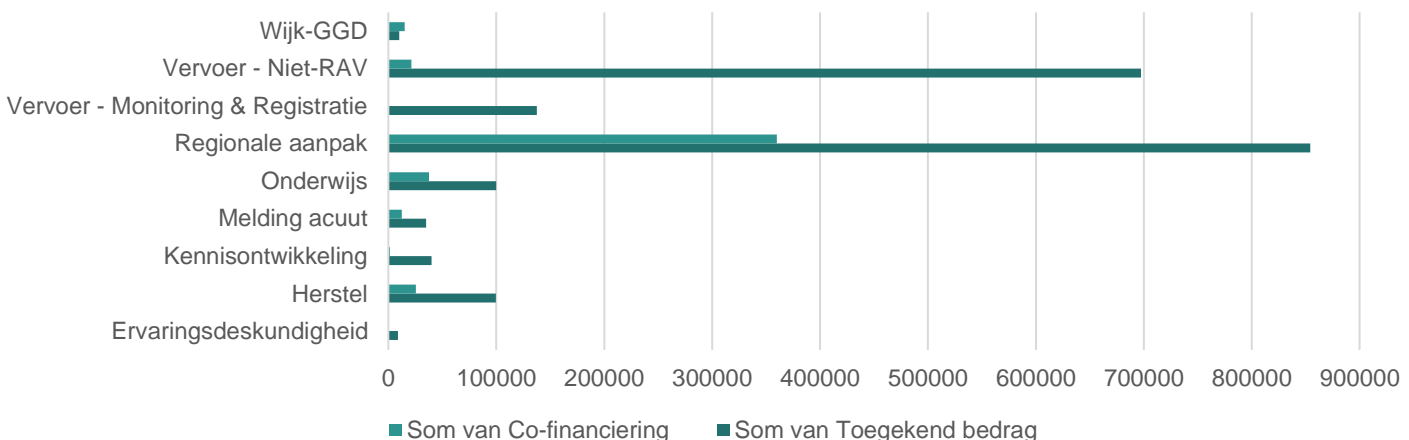


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** ACT Jeugd, Albeda College, Ambulancevoorziening ZHZ, AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond, Antes Groep, BAVO Europoort, Centrale Clientenraad Pameijer, Context, Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid, Erasmus MC, GGD Rotterdam Rijnmond, GGZ Delfland, Hogeschool Rotterdam, Indigo Preventie, Indigo Zuid-Holland West en Noord-Holland Intermetzo Laurens, Learning Connected, Maasstad Ziekenhuis, Nationale Politie Eenheid Rotterdam, Pameijer, Parnassia Bavo Academie, Parnassia Bavo Groep Zorgservice, Parnassia Groep/BAVO Europoort, Politie Rotterdam-Rijnmond, Praktikon bv, Sint Franciscus Gasthuis, Stichting Donadaria, Centrum voor Vrouwen en Emancipatie, Stichting Humanitas, Stichting Vivenz, Stichting Voorlichters Gezondheid, ST-RAW, Traumacentrum Zuid-West Nederland, Van Kleef Instituut, Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond, Ypsilon, Yulius, Zorgbelang Zuid-Holland en Zorgkantoor DSW.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema





# Rotterdam-Rijnmond

## Ervaringsdeskundigheid

- Evenwichtig ouder worden

## Herstel

- Stand up

## Kennisontwikkeling

- Actieonderzoek SuNa Rotterdam Rijnmond
- Actieonderzoek Capelle aan den IJssel

## Melding acuut

- Centrale Telefonische Triage voor Acute Hulpvragen aan Bavo Europoort

## Onderwijs

- Leernetwerk Samen leren over Schakelen bij Verward Gedrag (SOS-Verward Gedrag)

## Regionale aanpak

- Telefonische hulpdienst 'Meldpunt GGZ'
- Ze zijn toch niet gek?! - communitygerichte aanpak in het doorbreken van taboe psychische kwetsbaarheid binnen migrantengroepen en ondersteuning van de sociale omgeving
- De omgeving van de mens is de medemens' (J.A. Deelder) - Crisispreventie mensen met verward gedrag regio Rotterdam Rijnmond -
- Samenwerking Schiedam: kijken over de eigen grenzen heen. Aanpak personen met verward gedrag en GGZ-problematiek
- Versterken triage op Meldpunt Zorg & Overlast (GGD)Zuid Holland Zuid
- Aanpak verward gedrag in het sociaal domein MEE Plus – Vivenz
- Suicide Nazorg programma Rotterdam-Rijnmond
- Uitbreiding expertise en ervaringsdeskundigheid over verward gedrag in de Sociaal Wijkteams
- Triage en passend vervoer bij verward gedrag
- Aanpak mensen met verward gedrag - gemeente Maassluis
- Crisiskaart regio Rotterdam Rijnmond
- Doorontwikkeling Aanpak Verwarde Personen gemeente Molenwaard
- Vroegsignalering Frontlijnwerkers
- Rotterdamse psychiatrisch en somatische spoedzorg
- Implementatie crisiskaart in Zuid Holland Zuid
- MHFA in de regio's Haaglanden, Zaanstreek-Waterland en Rijnmond

## Vervoer – Monitoring

- Monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie
- Monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie

## Vervoer – Niet-RAV

- Pilot Triage en passend vervoer
- Continuering, transformeren en borgen van triage en passende zorg/vervoer bij verward gedrag
- Continuëren, transformeren en borgen van triage en passende zorg/vervoer bij verward gedrag (deel 2, uitvoering)

## Wijk-GGD

- Wijk-GGD'er Dordrecht

# Twente

In de regio Twente zijn 24 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan de projecten is in totaal €1.533.796 toegekend, de projecten hebben zelf € 632.668 bijgedragen.

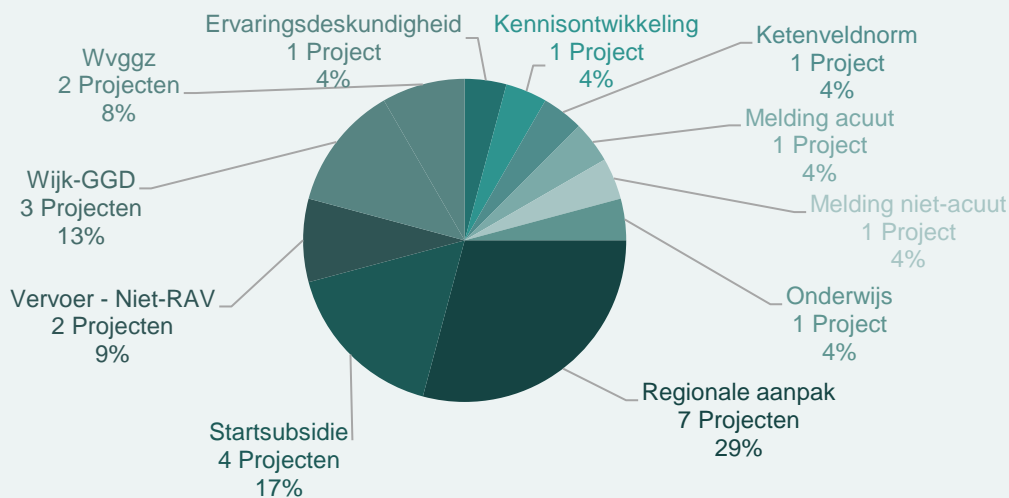
Alle projecten die het verbeteren van de regionale aanpak als doel hadden zijn hierin geslaagd. De gemeenten waren bereid deel te nemen aan de verkenning en in gesprek te gaan. Ook de samenwerking tussen gemeenten en GGD instellingen verliep voorspoedig, waardoor triagisten en Wijk-GGD'ers vanuit de GGD instellingen ondersteund kunnen blijven worden. Slechts 1 project liep vooruit op de regionale aanpak. In dit project is een koppeling gemaakt naar inzet van WMO-acuut, wat een vaste plek heeft gekregen in de huidige aanpak van Deventer.

Binnen de regio wordt de samenwerking geborgd middels structurele overleggen en wordt kennis gedeeld tussen de verschillende instanties. Daarnaast wordt kennis overgedragen via onder andere een landelijk platform, een presentatie over pilotresultaten, de implementatie van een bureau voor ervaringsdeskundigen, een handleiding voor de SuNa methodiek en vastgelegde afspraken tussen instanties. Een opvallende manier van kennis verspreiding binnen deze regio is het demonstreren van E-Health en technologische innovaties op de innovatiemarkt. Dit is in 1 project gerealiseerd om de ontwikkelde tools te promoten binnen onderwijs- en zorginstellingen in de regio. Voor een deel van de projecten is structureel geld gereserveerd vanuit de gemeenten, voor andere projecten is de financiële borging nog niet concreet en enkele projecten hebben financiële steun aangevraagd bij GGD-instellingen of andere deelnemende ketenpartners.

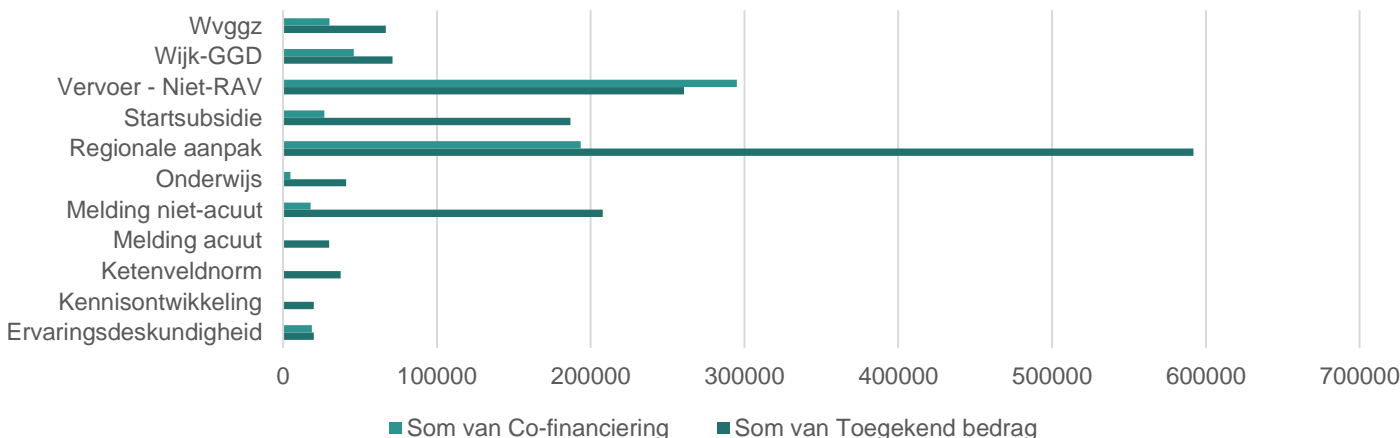


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Context, Dimence Groep, Directiebureau Transforme, Familieperspectief, GGD Haaglanden, GGD IJsselland, GGD Twente, Haaglanden Medisch Centrum, Ixta Noa, LIVIO, Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, Medisch Spectrum Twente, Noaberkracht Dinkelland Tubbergen, Openbaar Ministerie Oost Nederland, Parnassia Bavo Academie, Parnassia Bavo Groep Zorgservice, Parnassia Groep, Politie regio Gelderland-Midden, Politieacademie, R.K. Woningstichting Ons Huis, Saxion, Scala, Welzijnswerk/Wijkkracht, Stadsbank Oost Nederland, Stichting Buur, Stichting Focus, Stichting Surplus, Stichting Zeker Zorg, Universiteit Twente, Veiligheidshuis, Veiligheidsregio Twente

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



## Ervaringsdeskundigheid

- Pool Ervaringsdeskundigen Twente

## Kennisontwikkeling

- Het inzichtelijk maken van het rendement van een praktijkproject

## Ketenveldnorm

- Proeftuin Overijssel

## Melding acuut

- Stimuleringssubsidie triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag

## Melding niet-acuut

- Inrichten meldfunctie Wet verplichte GGZ en niet acute meldingen personen met verward gedrag

## Onderwijs

- Leernetwerk Verward Gedrag

## Regionale aanpak

- Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland
- Suïcidepreventie voor alle leeftijden: goede nazorg en toeleiding naar zorg door uitbreiding van het Suïcidepogingen Nazorgprogramma
- Project Centraal punt Crisiskaart Twente
- Via integrale ondersteuning naar herstel van mensen met verward gedrag
- Regionale Doorontwikkeling sluitende aanpak personen met verward gedrag
- Stimuleren ontwikkeling van een lokale aanpak op mensen met verward gedrag
- Projectleider verdieping regio Oost- Nederland sluitende aanpak personen met verward gedrag

## Startsubsidie

- Verkenning regionaal meldpunt personen met verward gedrag
- Aanpak delier in de keten met naasten
- Triage-overleg en analyse meldingen personen met verward gedrag
- Mijnbuur, van micronieuws naar mega impact

## Vervoer niet-RAV

- GGZ client vervoer twente
- Pilot passend vervoer Twente / Street-triage

## Wijk-GGD

- Wijk-GGD gemeente Haaksbergen
- Implementatie Wijk-GGD
- Wijkfunctionaris verward gedrag Hengelo

## Wvggz

- Regionale coördinatie implementatie wet verplichte GGZ
- Regionale coördinator Implementatie Wvggz, regio's Oost-Veluwe/Midden IJssel en Achterhoek

# Utrecht

In de regio Utrecht zijn 48 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €3.347.045 toegekend, de projecten hebben zelf €3.294.050 bijgedragen. In het regiobeeld van Utrecht zijn ook de projecten van Foodvalley Utrecht meegenomen.

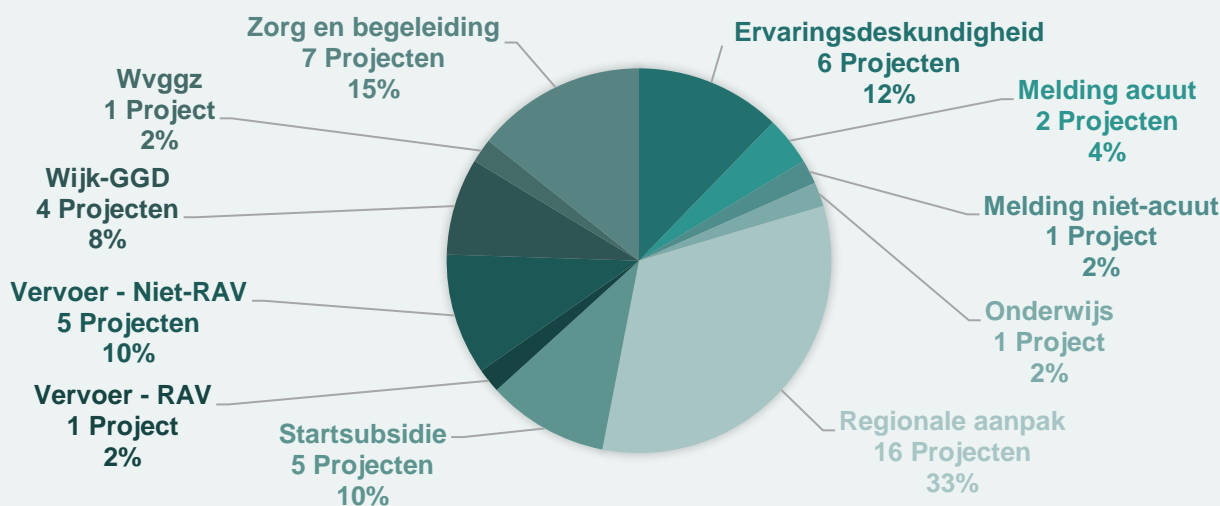
In de projecten is op alle bouwstenen bijgedragen aan de regionale samenwerking, zo halen projecten inspiratie uit elkaar en volgen elkaars aanpak op. De effectieve lokale Bunnikse aanpak personen met complexe problematiek is bijvoorbeeld inspirerend geweest voor andere gemeenten in regio en is daardoor op vergelijkbare wijze elders ingezet. Verder wordt in de Leerkring "Van beschermd wonen naar beschermd thuis" door 16 gemeenten gereflecteerd en geleerd van elkaars ervaringen. In het kader van de acute psychiatrie wordt er door de ketenpartners overlegd via het regioplan Generieke Module Acute Psychiatrie.

Verscheidene projecten zullen doorgaan met de projectactiviteiten en hebben hiervoor al financiering weten te vinden via bijvoorbeeld de gemeenten. Tevens hebben de projecten enkele producten opgeleverd zoals trainingen, draaiboeken en een boekje 'Allemaal bewoners'.

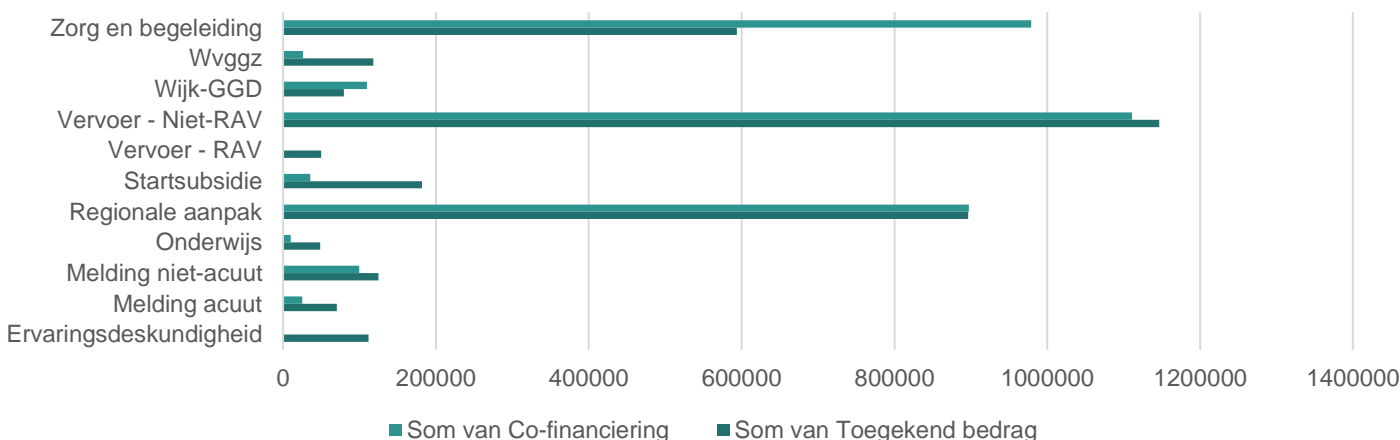


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Abrona, Achmea Zorgverzekeringen, Altrech, Amsterdam UMC, Arkin. Axion Continu, Bartimeus, Bureau Regionale Veiligheidsstrategie Midden-Nederland, Cooperatie SAMEN030, De Forensische Zorgspecialisten, De Waag, Centrum voor Ambulante Forensische Psychiatrie, Fern Werk, GGD Regio Utrecht, GGZ Centraal, GGZ inGeest, GGZ NHN, Hogeschool Arnhem Nijmegen, Hogeschool Inholland, Hogeschool Utrecht, Huisartsenzorg IJsselstein, Jeugdteam, Jeugdzorgregio Foodvalley, Kringwijs, Kwintes, Leger des Heils, Lister Centraal Bureau, Lister Houten, Mitros, Woningbouwvereniging, MOvector, Muziekwereld Eiwerk, Openbaar Ministerie parket Midden-Nederland, Participatieraad, Partners voor Jeugd, Pharos, Platform Samenleving IJsselstein, Politie Eenheid Midden-Nederland, Politie Montfoort, Politie-eenheid Midden-Nederland, ProPersona, Provides, Pulse, Raad voor de Kinderbescherming, Regio Gooi en Vechtstreek, Regionale Ambulancevoorziening Utrecht, Rijks Justitiële Jeugdinrichting, De Hunnerberg, Samen Sterk zonder Stigma, Samen Veilig Midden Nederland, Steunpunt GGZ Utrecht, Stichting Beschermende Woonvormen Utrecht, Stichting de Tussenvoorziening Utrecht, Stichting Groenwest, Stichting Philedelphia Zorg, Stichting R&D Sociale Innovaties, Stichting Reinaerde, Stichting Welzijnsondersteuning Montfoort/Linschoten, Trimbos Instituut, UMC Utrecht, Van Eeken Dienstverlening, Veiligheidshuis Regio Utrecht, Vitras, Volksgezondheid Gemeente Utrecht, WelThuis, Welzijn Woerden, Werk & Begeleiding Flevoland en Gooi B.V., Wij 3.0, William Schrikker Groep, Woonzorg Nederland, Ypsilon, Zonnehuisgroep Amstelland, Zorgverzekering Zilveren Kruis

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



## Ervaringsdeskundigheid

- Oefengroep voor mensen met psychische kwetsbaarheid die als kind te maken hadden met ouder met psychiatrische of verslavingsproblematiek
- Trainingsmodule 'Inzet van ervaringsdeskundigheid bij psychische problematiek vluchtelingen' voor Sleutelpersonen Gezondheid Statushouders
- Flexibel Ervaringsdeskundig Steunsysteem
- Familiecoaching aan naasten van zorgwekkende zorgmijders
- Naar een inclusieve arbeidsmarkt: een interactieve workshop voor werkgevers van mensen met een GGZ-achtergrond
- Klantprofielen van burgers in psychische crisis

## Melding acuut

- APH triage functie/ acuut meldpunt Midden Westelijk Utrecht
- Zie wie ik ben: versterken APH triagefunctie binnen GGZ Centraal

## Melding niet-acuut

- Subsidie aanvraag inrichting Advies- en meldpunt verward (niet acuut) regio FoodValley Utrecht

## Onderwijs

- Leernetwerk Herstelgerichte GGZ in de wijk

## Regionale aanpak

- Netwerker inwoners, gemeente Bunnik
- De buurt aan de slag
- Naar een eenduidige triage bij Acute Psychiatrie
- Crisiskaart in de regio
- Zie en begrijp je mij? LVB scholing voor professionals in het veiligheidsdomein en sociale domein in de regio Utrecht
- Goede burens, de bondgenoot voor mensen met verwardgedrag in Utrecht
- Een nieuwe uitvoeringspraktijk
- Een webbased applicatie voor het beoordelen en taxeren van (acute) veiligheidsrisico's en zorgbehoefte bij mensen met verward gedrag en hun omgeving in regio Utrecht
- Van je familie moet je het hebben.
- Plan van aanpak project Eerste hulp bij psychische problemen volgens Mental Health First Aid
- Plan van aanpak Stigmabestrijding volgens Samen Sterk Zonder Stigma regio Utrecht Midden West
- inzet ervaringsdeskundige bij 1e lijnspraktijk in proeftuin Zeist Noord
- Vol vertrouwen schorsen: De ontwikkeling van het Schorsingsplan voor en met jongeren met LVB in voorlopige hechtenis: een domeinoverstijgende aanpak ter bevordering van een positief schorsingsadvies en goede re-integratie
- Schakelpunt personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland
- Project Regionaal informatie- en coördinatiepunt aanpak personen met verward gedrag én gevaarsrisico in Midden-Nederland
- Projectvoorstel opzet casuoverleg personen met verward gedrag en politie- en justitiecontacten

## Startsubsidie

- Projectplan Opstellen plan van aanpak verward gedrag gemeente IJsselstein
- Mijn Buurt, Mijn Netwerk, Mijn Structuur
- Startsubsidie aanpak personen met verward gedrag gemeente Utrechtse Heuvelrug
- Opstellen plan van aanpak verward gedrag gemeente Woerden
- Opstellen plan van aanpak verward gedrag gemeente Montfoort

## Vervoer – RAV

- Monitoring en registratie van vervoer patiënten met verward gedrag

## Vervoer - Niet-RAV

- Triage en introductie vervoersalternatieven
- Vervolg Project Passend Vervoer Midden Westelijk Utrecht
- Vervolg Pilot Passend Vervoer Midden Westelijk Utrecht
- Passend vervoer " over grenzen heen 4"
- Minder Schotten...Meer lef! Vervoer van personen met verward gedrag FoodValley Utrecht

## Wijk-GGD

- Een sluitende aanpak van melding tot ondersteuning
- Pilot Outreachteam - Gemeente Nieuwegein
- Implementatie wijk GGD'er gemeente Montfoort
- Implementatie wijk GGD'er Wijk bij Duurstede.

## Wvggz

- Realisatie regionale samenwerking voor de implementatie van de Wet verplichte ggz in Midden-Nederland

## Zorg en begeleiding

- De verbinding; verbeterde communicatie en afstemming tussen cliënten zorgprofessionals, professionals in het sociaal domein en mantelzorgers
- Project Verbreding en monitoring gebiedsgericht werken GGZ in de gemeente Zeist
- Doorontwikkeling gebiedsgerichte GGZ Houten: integraal aanbod van behandeling en begeleiding voor mensen met verward gedrag.
- Gebiedsgericht samenwerken GGZ
- Projectplan Nieuwegein: versterking en verbreding integrale gebiedsgerichte samenwerking
- Begeleiding en behandeling complexe doelgroep
- GGZ in de Wijk De Ronde Venen

# West-Brabant

In de regio West-Brabant zijn 23 projecten gesubsidieerd door ZonMw, voor een totaalbedrag van €1.506.447 met een cofinanciering van € 765.801.

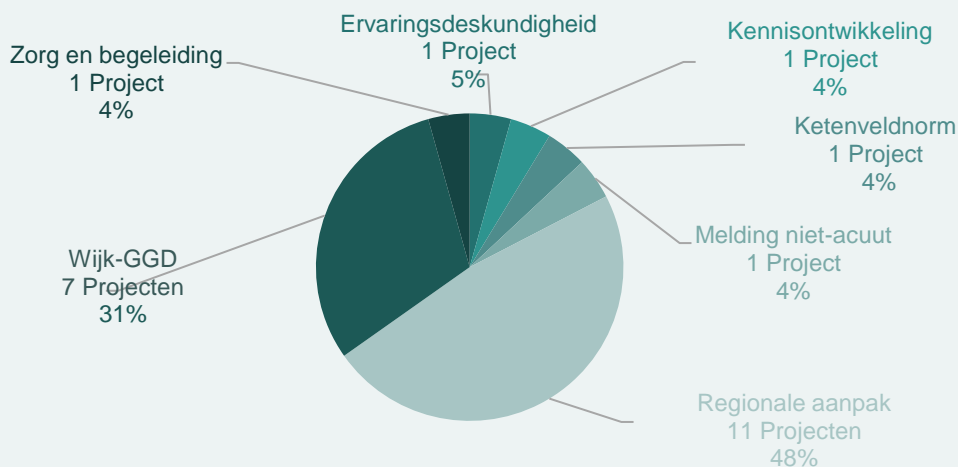
Voor een deel van de projecten was sprake van een regionale projectgroep, waarin ervaringen werden gedeeld en deelprojecten op elkaar werden afgestemd, waardoor doorverwijzingen naar de juiste ketenpartner nu beter verloopt en in gemeenten in grote lijnen dezelfde aanpak is ontwikkeld. Besluitvorming en afstemming rondom de projecten vond plaats in samenspraak met ketenpartners en regiogemeenten. Voor de Wijk-GGD heeft intervisie plaatsgevonden met gemeenten uit de regio door middel van begeleidingsbijeenkomsten van het CCV. Voor enkele Wijk-GGD en Ervaringsdeskundigheid projecten en de implementatie van crisiskaarten is structureel budget beschikbaar gemaakt vanuit de desbetreffende gemeenten.

Een aantal andere projecten heeft een tweede subsidie ontvangen of heeft overlegd over structurele financiering met ketenpartners om samenwerkingsafspraken en kennisverspreiding te kunnen borgen. Voor het versterken van het Meldpunt is bijvoorbeeld subsidie vanuit gemeenten en ketenpartners ontvangen alsook voor het onderhouden van het Respijthuis. Borging van kennis en samenwerking voor de verschillende projectactiviteiten zal voornamelijk plaatsvinden middels structurele regionale bijeenkomsten of het opstellen van werkgroepen met leden uit de projectgroepen.

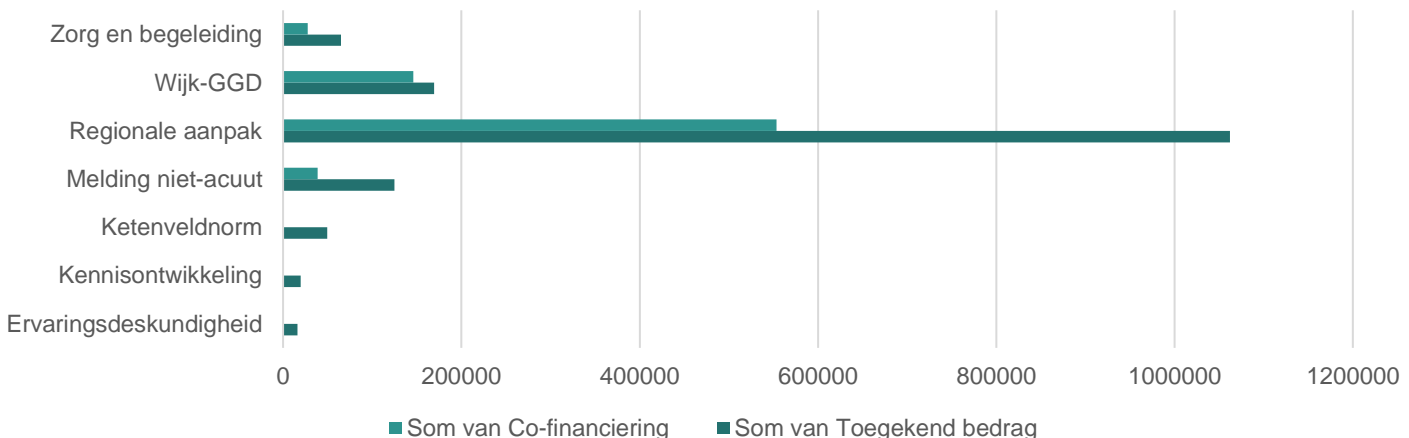


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** AanEen, ABG-organisatie, Centrumgemeente Bergen op Zoom, Centrumgemeente Breda, Contour deTwern, Fameus, Gemeente Altena, Gemeente Baarle-Nassau, Gemeente Bergen op Zoom, Gemeente Breda, Gemeente Drimmelen, Gemeente Etten-Leur, Gemeente Geertruidenberg, Gemeente Gilze Rijen, Gemeente Oosterhout, Gemeente Oosterhout, Gemeente Roosendaal, Gemeente Tilburg, Gemeente Zundert, GGD West-Brabant, GGZ Breburg, GGZ Breburg Groep, GGZ Breburg Groep, GGZ Westelijk Noord-Brabant, GGZ WNB, Instituut voor Maatschappelijk Welzijn Breda, KrimpenWijzer, Kwadraad, Parnassia Groep, Politie West-Brabant, Stichting GGZ Westelijk Noord-Brabant, Surplus Welzijn, Trema Welzijn, WijZijn Traverse Groep, Woonstichting Leystromen en Zorroo

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# West Brabant

## Ervaringsdeskundigheid

- Photovoice: beeldmateriaal delen en storytelling. De ontwikkeling van een nieuwe activiteit

## Kennisontwikkeling

- Actie-onderzoek Vangnetwerken. Naar duurzame innovatie en kennisdeling

## Ketenveldnorm

- Implementatie Ketenveldnorm Levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg in de regio Zeeland en West Brabant

## Melding niet-acuut

- Realisatie 7x24 uren meldpunt voor acute en niet-acute zorgmeldingen West-Brabant

## Regionale aanpak

- Ontwikkeling, coördinatie en afstemming lokale aanpak personen met verward gedrag
- Respijt, Herstel en sociaal ondernemen
- Ontwikkelen van een model van voorsignalen van verward gedrag, voor de huisartsenpraktijken in de regio West Brabant Oost (Oosterhout, Dongen, Rijen, Geertruidenberg en Drimmelen)
- Implementatie crisiskaart West-Brabant
- Subsidieaanvraag voor SPOR (spoedeisende psychiatrische onderzoeksruimte) voor Westelijk-Noord-Brabant in 2018
- Regionale implementatie de-escaleren in West-Brabant
- Bouwstenen 1 tot en met 3
- Crisiskaart/hulpkaart in regio Westelijk Noord Brabant
- Logeerhuis Frits Fase 2
- Samen leven in de wijk
- Ontwikkelen van een lokale aanpak voor verwarde mensen in de avond- nacht- en weekenduren voor de regio West Brabant Oost (Oosterhout, Dongen, Rijen, Geertruidenberg en Drimmelen)

## Wijk-GGD

- Implementatie wijk-GGD 'er in Etten-Leur
- Wijk GGD'er ABG gemeenten
- Wijk GGD'er gemeente Altena
- Implementatie wijk-GGD 'er
- Wijk GGD'er Oosterhout
- Implementatie Wijk-GGD'er gemeente Drimmelen
- Implementatie Wijk-GGD'er in de gemeente Breda

## Zorg & Begeleiding

- Implementatie crisiskaart regio Westelijk Noord Brabant

# Zeeland

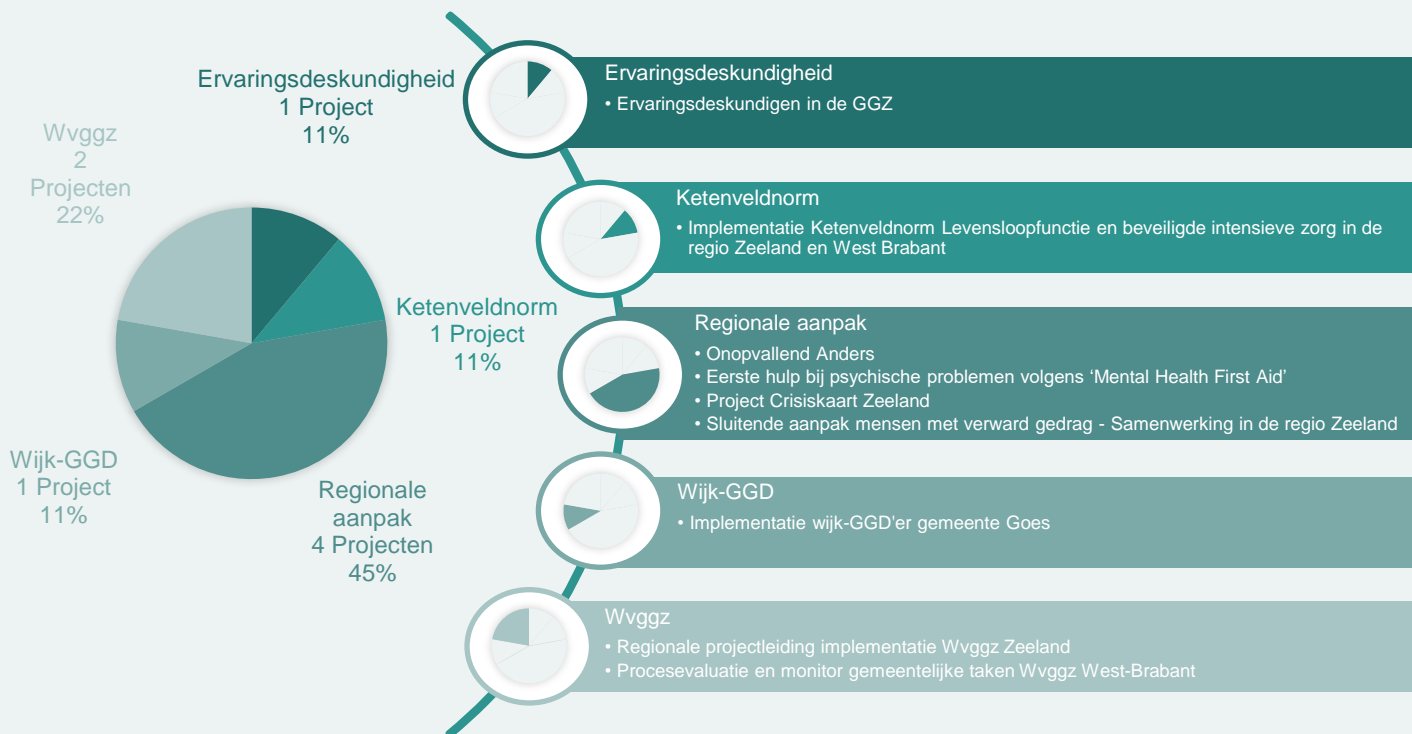


In de regio Zeeland zijn 9 projecten gesubsidieerd door ZonMw, voor een totaalbedrag van € 406.432 met een cofinanciering van € 185.168. Aanvankelijk bleef de samenwerking in de regio achter waardoor de meeste van de projecten pas in de tweede fase van het Actieprogramma zijn gestart.

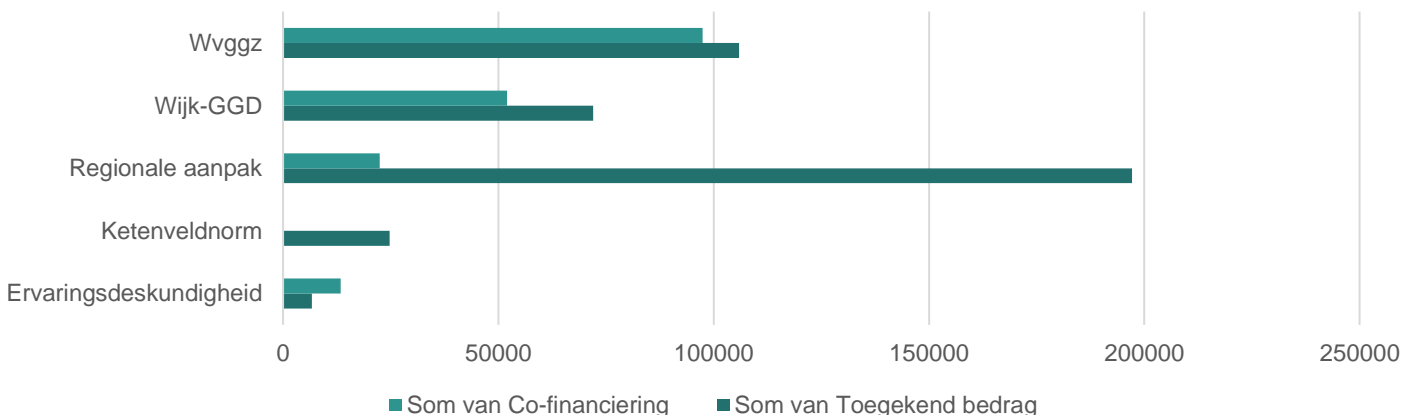
De projecten hadden onder meer betrekking op de implementatie van de ketenveldnorm, MHFA en de crisiskaart. Daarnaast is ook een project uitgevoerd gericht op het realiseren van een domein overstijgende regionale aanpak in de regio. Partners uit verschillende projecten hebben aangegeven de samenwerking en de activiteiten voort te willen zetten na de projectperiode. Zo wordt bijvoorbeeld beoogt de Crisiskaart permanent beschikbaar te maken in Zeeland, wordt een project gericht op inzicht en kennisdeling verlengd en zijn overeenkomsten gemaakt om afspraken vast te leggen.

Ondanks dat de financiële borging voor enkele projecten nog een discussiepunt blijft, zoals voor de implementatie van een multidisciplinaire aanpak, zijn er ook projecten die een vervolgsubsidie hebben ontvangen voor de projectondersteuning, onder andere voor het implementeren van de Crisiskaart en het monitoren van de effecten van de goed werkende aanpak.

**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** CZW Bureau, De Hoop, Emergis, Gemeente Breda, Gemeente Goes, Gemeente Reimerswaal, Gemeente Schouwen-Duiveland, GGD West-Brabant, GGD Zeeland, GGZ Breburg, GGZ WNB, Pamassia Groep, Politie Eenheid Zeeland-West-Brabant, Stichting Hersteltalent, Veiligheidshuis Zeeland



## Verdeling financiën per thema





# Zuid-Holland Zuid

In de regio Zuid Holland Zuid zijn 28 projecten gesubsidieerd door ZonMw. Aan deze projecten is in totaal €1.418.755 toegekend, de projecten hebben zelf €569.595 bijgedragen. Door de meeste van deze projecten is gewerkt in zowel Zuid-Holland Zuid als Rotterdam.

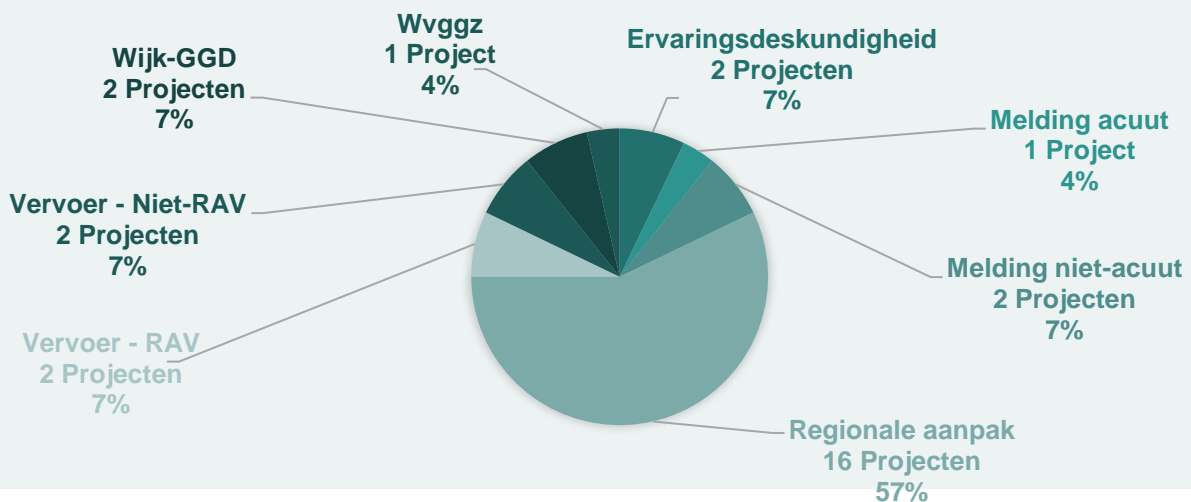
Door de regionale samenwerking kon de wijk-GGD'er in drie gemeenten in Zuid Holland Zuid worden ingezet en staat de inzet ook op de agenda bij andere regiogemeenten. De (niet-) acute keten in de regio heeft vorm gekregen onder het meldpunt niet-acuut. Tien gemeenten in de veiligheidsregio hebben samengewerkt voor de implementatie van de Wvggz.

Hoewel de financiële borging niet voor alle projecten is gerealiseerd zijn in veel gevallen de activiteiten en opgebouwde netwerken ingebed in reguliere activiteiten. Er wordt bijvoorbeeld ingezet op het door ontwikkelen van de wijk-GGD'er, het behouden van het niet-acute meldpunt en het bevorderen van de regionale overlegstructuren. Er wordt gewerkt aan voorstellen voor structurele financiering, of deze voorstellen liggen klaar voor beoordeling.

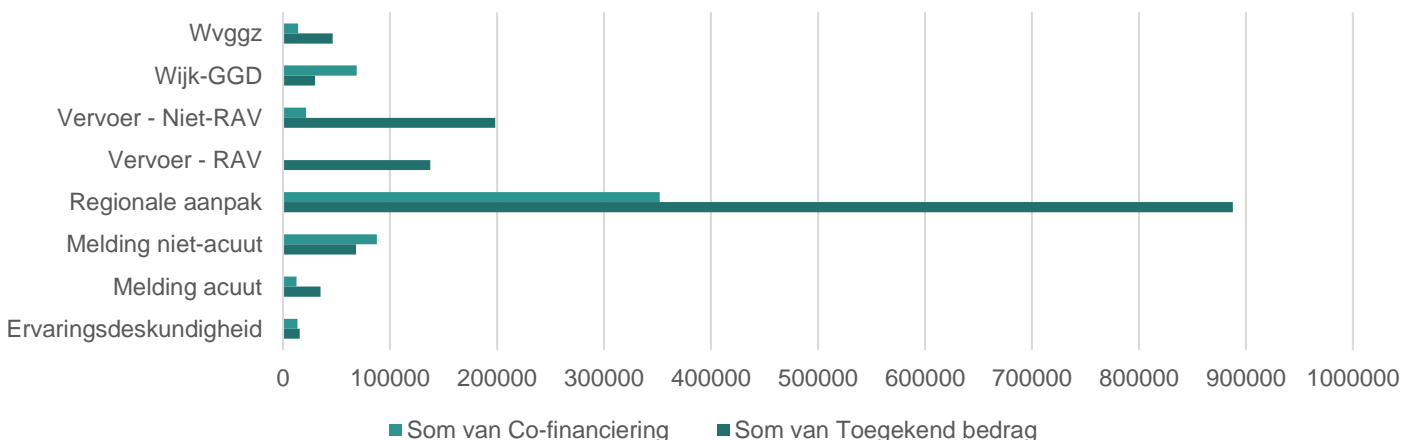


**Betrokken organisaties buiten de gemeenten:** Ambulancevoorziening ZHZ, AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond, Antes Groep, BAVO Europort, Centrale Clientenraad Pameijer, Context, De Hoop, Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ, Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid, EE Drechtsteden, Erasmus MC, Gemeente Capelle a/d IJssel, Gemeente Dordrecht, Gemeente Maassluis, Gemeente Molenwaard, Gemeente Rotterdam, Gemeente Rotterdam, Gemeente Schiedam, Gemeente Sliedrecht, GGD Rotterdam Rijnmond, GGZ Delfland, Indigo Preventie, Maasstad Ziekenhuis, Nationale Politie eenheid Rotterdam, Pameijer, Parnassia Bavo Groep, Parnassia Bavo Groep Zorgservice, Parnassia Groep/BAVO Europort, Politie Rotterdam-Rijnmond, Sint Franciscus Gasthuis, Stichting Donadaria Centrum voor Vrouwen en Emancipatie, Stichting Vivenz, Traumacentrum Zuid-West Nederland, Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond, Veiligheidshuis ZHZ, Vivenz, Ypsilon, Yulius,Zorgbelang ZuidHolland, Zorgbelang Zuid-Holland, Zorgkantoor DSW.

## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema



# Zuid-Holland Zuid

## Ervaringsdeskundigheid

- Evenwichtig ouder worden
- Ervaringsdeskundigen in de GGZ

## Melding acuut

- Centrale Telefonische Triage voor Acute Hulpvragen aan Bavo Europoort

## Melding niet-acuut

- Uitbreiden naar 24 uur bereikbaarheid Meldpunt Zorg en Overlast ZHZ.
- Versterken Meldpunt GGZ

## Regionale aanpak

- Integratie methoden uit OGGZ en methoden uit Sociaal Wijkteam in Dordrecht.
- Telefonische hulpdienst 'Meldpunt GGZ'
- Ze zijn toch niet gek?! - communitygerichte aanpak in het doorbreken van taboe psychische kwetsbaarheid binnen migrantengroepen en ondersteuning van de sociale omgeving
- De omgeving van de mens is de medemens' (J.A. Deelder) - Crisispreventie mensen met verward gedrag regio Rotterdam Rijnmond -
- Samenwerking Schiedam: kijken over de eigen grenzen heen. Aanpak personen met verward gedrag en GGZ-problematiek.
- Versterken triage op Meldpunt Zorg & Overlast (GGD)Zuid Holland Zuid
- Aanpak verward gedrag in het sociaal domein MEE Plus - Vivenz
- Suicide Nazorg programma Rotterdam-Rijnmond
- Uitbreiding expertise en ervaringsdeskundigheid over verward gedrag in de Sociaal Wijkteams.
- Triage en passend vervoer bij verward gedrag
- Aanpak mensen met verward gedrag - gemeente Maassluis
- Crisiskaart regio Rotterdam Rijnmond
- Doorontwikkeling Aanpak Verwarde Personen gemeente Molenwaard
- Vroegsignalering Frontlijnwerkers.
- Rotterdamse psychiatrisch en somatische spoedzorg
- Implementatie crisiskaart in Zuid Holland Zuid

## Vervoer – RAV

- Monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie
- Monitoring en registratie RAV-ritten acute psychiatrie

## Vervoer - Niet-RAV

- Pilot Triage en passend vervoer
- Continuering, transformeren en borgen van triage en passende zorg/vervoer bij verward gedrag

## Wijk-GGD

- Wijk-GGD'er gemeente Sliedrecht
- Wijk-GGD'er Dordrecht

## Wvggz

- Regionale projectleiding implementatie WVGZ ZHZ

# Landelijk

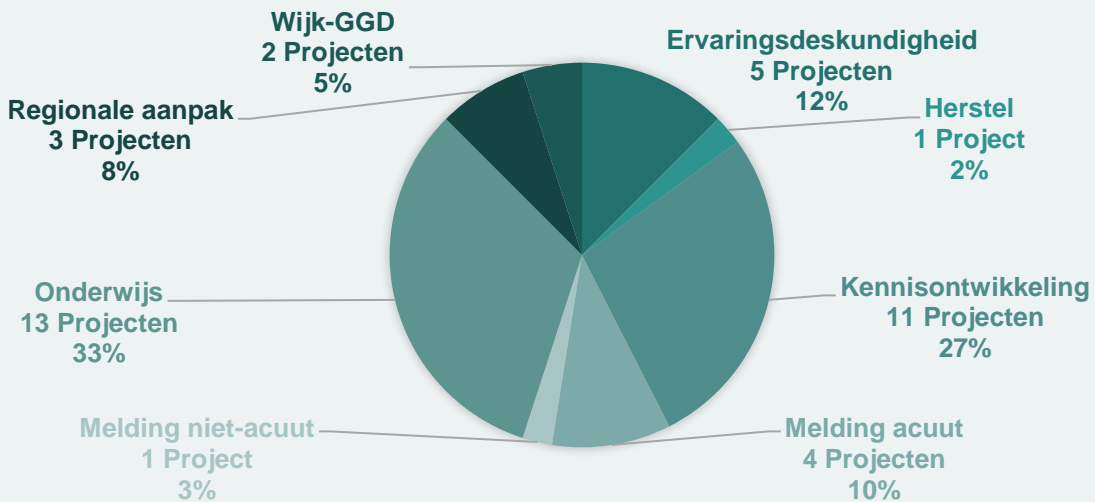
Landelijk zijn er 40 projecten gesubsidieerd door ZonMw, voor een totaalbedrag van €4.984.535 met een cofinanciering van €210.352. Deze projecten droegen regio-overstijgend bij aan een betere aanpak. In de meeste projecten ging het om coördinatie, begeleiding, monitoring en evaluatie van regionale projecten of om landelijke evaluaties. Om dat te bewerkstelligen werd samengewerkt tussen ketenpartners op landelijk niveau, of zijn de projecten uitgevoerd door landelijke instellingen.

Door het landelijke karakter van de projecten is in vele projecten de regionale samenwerking niet van toepassing. Enkele hebben hier wel aan bijgedragen of hebben gewerkt aan een betere samenwerking op landelijk niveau. Zo hebben 7 GGD-instellingen en een GGD GHOR samengewerkt bij het inzetten van de Mijn Stabilleitskaart, een methode om stabiel functioneren in kaart te brengen. Hierbij is wel specifiek gekeken of de kaart toepasbaar was in de regio van de desbetreffende GGD. In een ander project wordt gebruik gemaakt van het platform WijkLink, waarin professionals uit de regio kennis kunnen uitwisselen. Ook is er in meerdere projecten gewerkt aan meer verbinding tussen verschillende domeinen in het onderwijs.

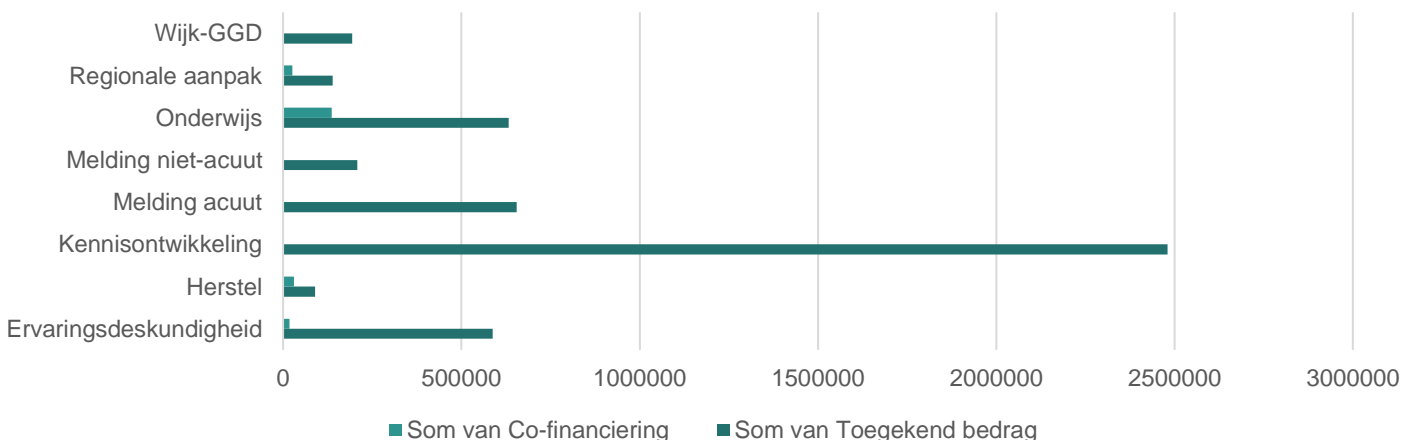
Vele projecten zijn erin geslaagd de kennis te borgen en instrumenten te ontwikkelen die breed gedeeld worden. Voorbeeld hiervan zijn de Mijn Stabilleitskaart, de trainingen Herkennen en omgaan met LVB en NAH, de film 'Dit is geen Psychose', de modules 'Betrekken van mantelzorg; hoe doe je dat?', 'Familie-ervaringsdeskundigheid' en 'Aanpak delier in de keten met naasten'. Tevens worden belangrijke kennismodules en studiehandleidingen opgenomen in diverse onderwijsprogramma's.



### Verdeling projecten per thema



### Verdeling financiën per thema



## Ervaringsdeskundigheid

- Herstel- en Verhalenweekenden
- De levende casus, een film en Social Work Studenten
- Een ervaringsdeskundige werkt nooit alleen!
- Verkenning inzet ervaringsdeskundigen
- Ontwikkelen kwaliteitssysteem voor ervaringsdeskundigen binnen de GGZ

## Herstel

- Met de app van peersupport-community alert blijven RealityKeeper stimuleert contact als het er op aan komt bij sociale media-uitingen

## Kennisontwikkeling

- Monitor Verward Gedrag
- Kwantitatieve Monitor Verward gedrag Deel II: pilot jaar 2018
- Regionale pilots Monitor personen met verward gedrag in Utrecht en West- Brabant
- Kennisnetwerk verward gedrag (+ vervolg)
- Verkenning vervolg aanpak personen met verward gedrag – naar een integrale visie op een weerbaarstig probleem
- Crisiskaart/Hulpkaart Zorg deel je samen
- Evaluatie cursus Mental Health First Aid
- Fase 1 Evaluatie programma Verward gedrag
- Fase 2 Centrale Evaluatie 'Goed Werkende Aanpak Verward Gedrag'
- Onbegrepen gedrag & reflectie

## Melding acuut

- Coördinatie pilotimplementatie Triagewijzer ggz GGZ Nederland neemt coördinatie op zich van de pilot Triagewijzer ggz bij crisisdiensten ggz.
- Monitoring en evaluatie pilotimplementatie Triagewijzer
- Plan van aanpak subsidieaanvraag landelijke coördinatie Registratie en Monitoring Ambulancezorg Nederland
- Begeleiden implementatie triagewijzer en startfase triage en meldfunctie acute hulpbehoefte

## Melding niet-acuut

- Versterking lokale meld-en adviespunten: Ondersteuningsaanbod GGD GHOR Nederland

## Onderwijs

- Ontwikkelen en implementeren van twee onderwijs modules: 'betrekken mantelzorg hoe doe je dat' en 'familie-ervaringsdeskundigheid'
- Interdisciplinaire samenwerking rondom personen met verward gedrag. Het ontwikkelen van een flexibele scholingstoolkit.
- Verward in de Wijk. Een programma waarbinnen zorgprofessionals in de wijk, docenten en studenten verpleegkunde competenties versterken rondom het omgaan met mensen met verward gedrag.
- Meer zicht op verwardheid
- Samen opleiden, samen werken
- Herkennen van en handelen bij verward gedrag. Ontwikkeling van een onderwijsmodule voor medewerkers veiligheid, wonen, zorg en welzijn en onderwijs/ kinderopvang
- CONNECT, een hbo-minor gericht op de verbindende zorg voor en ondersteuning van mensen met verward gedrag.
- Antwoord op ontredde - ontwikkeling integrale onderwijsmodule personen met verward gedrag
- De zorg van morgen begint vandaag: een vernieuwd onderwijsprogramma gericht op personen met verward gedrag in de acute keten voor de opleiding medische hulpverlening
- Keuzedeel "Verward Gedrag"
- Kennis over verward gedrag in de opleidingen Orde en Veiligheid van het Deltion College te Zwolle
- Ontwikkeling post-HBO module 'Samenwerken aan het herstel van verward gedrag en de verwarde context rond verward gedrag.'
- Interprofessionele kenniscirculatie verward gedrag in de wijk ontwikkeling keuze module

## Regionale aanpak\*

- LVB en NAH in het vizier: Hoe MEE NL haar regio's kan ondersteunen bij het uitvoeren van het project: 'Het herkennen van NAH en LVB bij personen met verward gedrag'
- Preventieve signalering van verward gedrag: een tool voor de identificatie en het management van situationele factoren voor stabiel functioneren van kwetsbare groepen.
- NAH, LVB en ASS beter in beeld

## Wijk-GGD

- Wijk-GGD'er (Begeleiding en evaluatie door het CCV)
- Wijk-GGD: De Finale (Begeleiding en evaluatie door het CCV)

\*Dit zijn projecten die vanuit de regionale aanpak zijn gefinancierd, maar een landelijk karakter hebben.

# Nederlandse Antillen

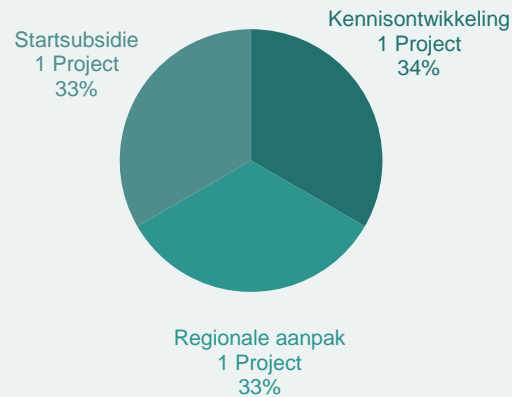
Op de Nederlandse Antillen zijn 3 projecten uitgevoerd om een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag te bevorderen. Al deze projecten vonden plaats op Curaçao. Voor deze projecten heeft ZonMw € 119.348 gesubsidieerd. Vanuit de organisaties is een eigen bijdrage geleverd van € 17.860.

Binnen de 3 projecten wordt samengewerkt tussen het WNO Curaçao en Stichting Expertisecentrum Preventie. Op Curaçao is nog geen sprake van een domein overstijgende ketenaanpak. Het startproject heeft wel een breed netwerk teweeg gebracht van medewerkers binnen de instituten, stichtingen en organisaties. Daardoor is MHFA op Curaçao nu een feit. De cursus zal ook aangeboden worden op de andere Nederlandse Caribische eilanden. Dit project heeft de basis gevormd voor het vervolgproject waarin een bredere samenwerking is opgezet gericht op het reduceren van stigma en kennis verhogen van psychische aandoeningen op Curaçao

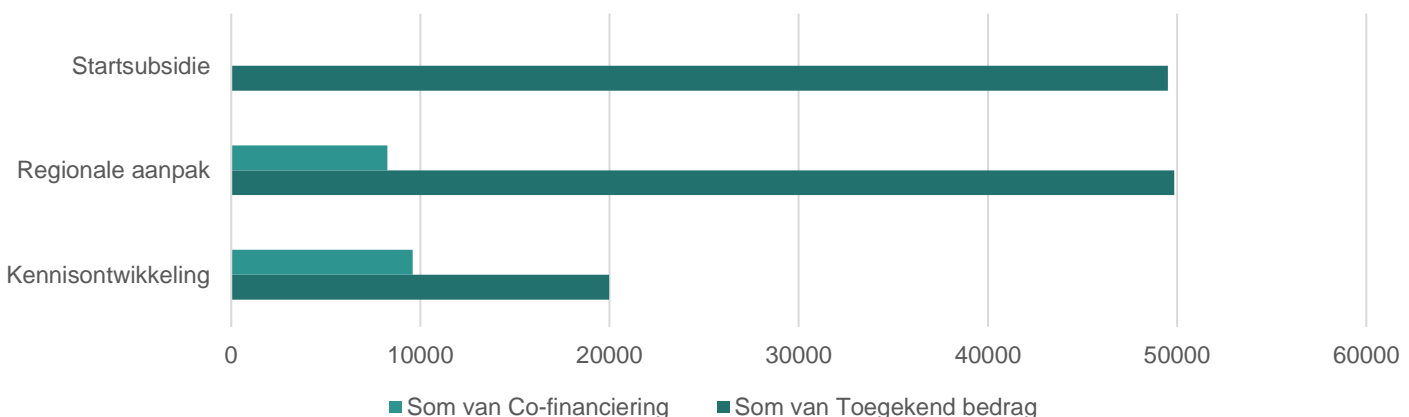
Daarnaast wordt door middel van de projecten ingezet op ervaringsdeskundigheid, het stimuleren van samenwerkingsinitiatieven en het verminderen van stigmatisering door voorlichtingscampagnes en het organiseren van buurtactiviteiten.



## Verdeling projecten per thema



## Verdeling financiën per thema





---

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

ZonMw stimuleert  
gezondheidsonderzoek en  
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
2593 CE Den Haag  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Telefoon 070 349 51 11  
info@zonmw.nl  
www.zonmw.nl