



Gemeenten en GGZ

Inspirerende voorbeelden en tips



Gemeenten en het Hoofdlijnenakkoord GGZ

Mensen zoveel mogelijk laten meedoen in de samenleving: dat is voor gemeenten het uitgangspunt in het sociaal domein. Dat geldt ook voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Om dat te bereiken sloten ketenpartners het Hoofdlijnenakkoord GGZ, dat de VNG in 2019 namens alle gemeenten ondertekende.

Mensen laten meedoen in de samenleving betekent voor cliënten van de GGZ onder meer dat ze in een gewone wijk wonen en dat ze zoveel mogelijk lokaal die ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Voor gemeenten betekent dit nogal wat: zij moeten immers, samen met partners zoals woningcorporaties en zorgaanbieders, zorgen voor woningen én voor voorzieningen. Voor de uitvoering van het Hoofdlijnenakkoord GGZ krijgen gemeenten daarom extra geld van het Rijk.

In 2019 was dat € 50 miljoen en dat bedrag loopt op tot € 95 miljoen in 2022. Gemeenten kunnen hiermee voorzieningen inrichten, zoals dagbesteding, begeleiding naar werk of het instellen van een herstelhuis. Er zijn veel voorbeelden van hoe gemeenten zich inzetten voor deze doelgroep. Met deze handreiking laten we er een aantal zien. Het zijn voorbeelden die inspireren en uitnodigen om het ter beschikking gestelde budget optimaal te gebruiken. Zodat mensen met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk kunnen meedoen in onze samenleving.

Voorbeelden ter inspiratie

Gemeente Apeldoorn

De gemeente Apeldoorn onderneemt samen met haar partners (zoals zorgaanbieders en woningcorporaties) diverse activiteiten om inwoners met een psychische kwetsbaarheid zo goed mogelijk te ondersteunen. Ze doet dit zoveel mogelijk integraal, waarin het gehele zorglandschap (Wmo en Zorgverzekeringswet) in beeld wordt gebracht en een gezamenlijke visie en aanpak worden bepaald.

Een voorbeeld is het project **Welkom in de Woonomgeving**, voor het wegnemen van stigma's over mensen met een psychische kwetsbaarheid. In samenwerking met aanbieder Samen Sterk Zonder Stigma werden trainingen gegeven aan hulpverleners, medewerkers van woningcorporaties en buurtbewoners, voor bewustwording en concrete handvatten over hoe om te gaan met bijvoorbeeld een verwarde buurtgenoot. De trainingen zijn nu afgelopen en om deze ondersteuning een vervolg te geven, is een pool van zeven vrijwilligers met ervaring in de GGZ opgeleid die via het Herstelplein advies geven over hoe om te gaan met deze doelgroep. Door meer begrip te kweken en daardoor drempels weg te nemen om met elkaar kennis te maken, is het contact in de buurt verbeterd, merkt de gemeente Apeldoorn.

Het Herstelplein KORAK is een andere belangrijke voorziening voor deze groep inwoners. De gemeente bundelde diverse herstelactiviteiten (inclusief de bijbehorende subsidies) in één herstelcentrum. Er is een huiskamer voor de dagelijkse lunch en een aantal zaaltjes voor trainingen. Het is een plek waar mensen die een ontwrichtende situatie meemaakten op psychisch vlak of verslavingsgebied kunnen werken aan hun herstel. Het Herstelplein wordt gerund door ervaringsdeskundigen. Het is een plek voor lotgenotencontact, waar inwoners elkaar helpen met hun herstel.

Voor het **Advies- en Meldpunt Verward Gedrag** maakt de gemeente Apeldoorn met de gemeenten in de regio Midden IJssel, Oost Veluwe en de Achterhoek een andere keuze dan veel andere gemeenten. Ze besteden dit meldpunt uit aan een grote GGZ-aanbieder in de regio en het meldpunt is achter de schermen gekoppeld aan de crisisdienst. Iemand die belt, krijgt een telefonist met GGZ-expertise aan de lijn die direct triage kan doen en kan opschalen als dat nodig is. Dat betekent in de praktijk dat er in het geval van een crisis heel snel gehandeld kan worden, wat uiteraard van groot belang is voor de inwoner en zijn omgeving. Voor de deelnemende gemeenten is deze gemengde dienst bovendien financieel interessant, want de kosten worden gedeeld met de zorgverzekeraar.

Voor de ondersteuning van professionals en mantelzorgers rondom een inwoner gebruikt Apeldoorn **OZOverbindzorg**. Dit is een e-healthtoepassing die voldoet aan de eisen van de

privacywetgeving AVG. Iedereen die bij een cliënt betrokken is, kan via deze toepassing makkelijk met elkaar communiceren. De cliënt geeft hier toestemming voor. Het is vergelijkbaar met een WhatsAppgroep, waarin betrokkenen eenvoudig informatie kunnen uitwisselen die van belang is voor de cliënt. Zodat ze bijvoorbeeld acties op elkaar kunnen afstemmen. Ook de huisartsen in de regio werken met deze toepassing.

De gemeente wil graag inwoners die vanuit een GGZ-instelling weer zelfstandig gaan wonen, in beeld houden. Hiervoor heeft de gemeente Apeldoorn de zogenaamde **Opstapregeling** in het leven geroepen. De gemeente maakt afspraken met zorginstellingen en de woningcorporaties. De woningcorporaties stellen elk jaar honderd woningen voor deze doelgroep beschikbaar. De eerste twee jaar krijgen zij een tijdelijk huurcontract met begeleiding bij het zelfstandig leren wonen. Als dit goed gaat, dan krijgt de inwoner na twee jaar een vast contract, voor dezelfde woning. Deze regeling is gunstig voor alle betrokkenen: cliënten krijgen snel een woning toegewezen en worden geholpen bij het weer zelfstandig leren wonen, er komt een plek vrij in de GGZ-instelling, woningcorporaties weten zeker dat deze inwoners in beeld blijven bij de gemeente en zorgverleners en de gemeente helpt deze groep mensen bij het weer zelfstandig wonen. Apeldoorn werkt nu een aantal jaar met deze regeling en de resultaten zijn goed: van de 100 mensen keren er per jaar één of twee terug naar een GGZ-instelling.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Jikke van de Poll, beleidsmedewerker Sociaal Domein, gemeente Apeldoorn: J.vandePoll@Apeldoorn.nl

Gemeente Heerde

Veel (GGZ-)zorg is gemeente-overstijgend georganiseerd en daar hebben zeker kleinere gemeenten mee te maken: zij zijn onderdeel van een regio. Het is daarom belangrijk om afspraken te maken met de gemeenten in de regio over welke rol je hebt. Daarnaast kan een kleine gemeente inwoners helpen bij het voorkomen van instroom, zo ervaart de gemeente Heerde.

De gemeente heeft met zorgaanbieder Zoethout tien tijdelijke woningen gerealiseerd, op het terrein waar ook de kringloopwinkel van Zoethout is. Die woningen zijn voor inwoners die moeite hebben om zelfstandig te wonen, maar die niet hoeven te worden opgenomen in een instelling. Met laagdrempelige ondersteuning redden zij zich prima. Ze betalen zelf de huur, de ondersteuning wordt gefinancierd vanuit de Wmo. Veel gemeenten richten zich op de uitstroom, op het opvangen van inwoners die uit een instelling komen. Een vorm van **opvang om instroom te voorkomen** is er weinig, terwijl daar wel grote behoefte aan is, zo vindt de gemeente. In de tien tijdelijke woningen mogen mensen maximaal twee jaar wonen. Op het terrein waar de woningen staan wordt ook dagbesteding geboden aan mensen die dat nodig hebben. En er worden sociale activiteiten georganiseerd voor de bewoners van de

tijdelijke woningen en alle andere inwoners die daar behoefte aan hebben. Het is belangrijk om niet alleen een woonvorm te hebben, maar ook activiteiten daaromheen die inwoners helpen om hun leven op orde te houden. Daarbij zijn zorgverleners op de achtergrond aanwezig.

Kleinere gemeenten werken meestal samen met een grotere regiogemeente, waar de zwaardere GGZ wordt geboden. **Heerde kijkt naar wat goed werkt in de lichtere GGZ in de regio en kopieert dat voor haar eigen inwoners.** Zo worden bepaalde trainingen die in het Herstelcentrum in Apeldoorn worden georganiseerd, ook in Heerde georganiseerd. De gemeente stelt daarvoor ruimte beschikbaar. Ook is er een inloop GGZ, waar inwoners samen koken en eten en afspraken maken om bijvoorbeeld met elkaar naar de bioscoop te gaan. Laagdrempeligheid blijkt heel belangrijk: naar de gezamenlijke eetavonden bijvoorbeeld komen veel mensen die de zorg doorgaans mijden.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Ties Buimer, strategisch adviseur Sociaal Maatschappelijke Verbinding, gemeente Heerde: t.buimer@heerde.nl

Gemeente Den Haag

In Den Haag zijn 14 gespecialiseerde GGZ-wijkteams van GGZ-zorgaanbieders. De gemeente heeft daar vanuit de Wmo capaciteit aan toegevoegd, waardoor op wijkniveau een integraal aanbod is voor de EPA-doelgroep.

De gemeente Den Haag biedt GGZ-ondersteuning in de wijk, in GGZ-wijkteams die in alle 14 wijken actief zijn. Deze werken nauw samen met de JMO-wijkteams (Jeugd en Maatschappelijke Ondersteuning). De aanpak is vooral gericht op het bieden van de juiste hulp aan inwoners die anders niet zo snel bij de gemeente of GGZ in het vizier komen. De GGZ-professionals beschikken over de expertise om vroegtijdig te signaleren, naar zorg toe te leiden en in te grijpen (bemoeizorg) bij mensen die zelf geen actieve hulpvraag uiten of zorgverlening mijden. In 2016 bleek dit om een groep van 1400 mensen te gaan, wat een reden was om deze aanpak structureel door te zetten. In de GGZ-wijkteams wordt via de methode FACT hulp geboden. In deze Functie Assertive Community Treatment-wijkteams werken ervaringsdeskundigen, psychiaters, verpleegkundigen en verslavingsdeskundigen nauw samen. De gemeente financiert deze teams.

Den Haag werkt met GGZ in de wijk volgens het model van de **netwerkpsychiatrie**. Het uitgangspunt in de GGZ is dat iedereen zoveel mogelijk in een gewone woonwijk kan wonen en deelnemen aan de maatschappij. Mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen hebben daar ondersteuning bij nodig. Niet alleen op medisch vlak, maar ook op het gebied van bijvoorbeeld financiën en dagbesteding. Den Haag biedt deze groep een geïntegreerd aanbod van behandeling, zorg en ondersteuning. Daarin worden het medisch en sociaal

domein met elkaar verbonden. De JMO-wijkteams kunnen alle GGZ-problematiek of vermoedens daarvan doorverwijzen naar de GGZ-wijkteams. Met deze aansluitende keten van zorg en ondersteuning wordt voor deze doelgroep zelfstandig wonen in de wijk mogelijk gemaakt. De resultaten van deze aanpak zijn goed: de ondersteuning leidt tot minder crisis-situaties, minder instroom naar beschermd wonen en minder uithuiszettingen.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Guus Palm, senior beleidsadviseur Zorg & Volksgezondheid, gemeente Den Haag: guus.palm@denhaag.nl

Gemeente Kerkrade

De gemeente Kerkrade legt, zoals veel gemeenten, de nadruk op preventie en vroegsignalering in de GGZ. Twee elementen van haar beleid springen er wat dat betreft uit: de Wijk-GGZ'er en de cursus Mental Health First Aid.

Na een succesvolle inzet van GGZ-expertise in de wijk, in Vught, stimuleerde het ministerie met een subsidieregeling dat andere gemeenten dit voorbeeld overnamen. Kerkrade sprong hierop in en startte een pilot. Inmiddels wordt de Wijk-GGZ'er structureel ingezet, om passende zorg snel te kunnen inschakelen en escalaties te voorkomen. Het doel van de Wijk-GGZ'er is om de kennis rondom (O)GGZ en verward gedrag bij consulenten binnen het sociaal domein te bevorderen. Verder wordt de Wijk-GGZ'er ingezet om knelpunten in het netwerk te signaleren en de samenwerking met maatschappelijke partners te bevorderen. De Wijk-GGZ'er is de verbindende schakel tussen de domeinen zorg en veiligheid en onderhoudt het contact met de politie. Deze verbinding noemt Kerkrade essentieel, bijvoorbeeld voor een goede aanpak van mensen met verward gedrag.

Mental Health First Aid (MHFA) is een internationale training, die in Nederland door een aantal gecertificeerde instellingen wordt aangeboden. Doel van de training is dat mensen signalen leren herkennen en leren omgaan met mensen met bijvoorbeeld dementie, angststoornissen en schizofrenie. Onderdeel van de training is met welke instantie mensen contact kunnen opnemen als ze dit soort signalen zien. Zes gemeenten in Parkstad boden deze cursus aan, onder meer aan consulenten van woningcorporaties en vrijwilligers. Met name de vrijwilligers bleken erg enthousiast over de training, omdat zij handvatten kregen hoe te handelen in situaties die zij vaak meemaken.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Cristina Milev, beleidsmedewerker Werk Inkomen Zorg en Maatschappelijke Zorg, gemeente Kerkrade: cristina.milev@kerkrade.nl

Enkele gouden tips

Hoe kom je als gemeente tot de beste aanpak voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid? De in deze handreiking genoemde gemeenten komen met de volgende 'gouden tips':

- Zet ervaringsdeskundigen aan tafel bij het maken van integraal beleid in overleg met GGZ-instellingen en andere partners. Dit leidt ertoe dat het gesprek wordt gevoerd met de cliënt als uitgangspunt, in plaats van de afzonderlijke institutionele belangen. Hiervoor zijn wel stevige ervaringsdeskundigen nodig, die de taal van bestuurders spreken.
- Bied ondersteuning die regionaal wordt georganiseerd ook lokaal aan. Bijvoorbeeld een training van het Herstelcentrum.
- Focus niet alleen op het begeleiden van uitstroom vanuit een instelling naar zelfstandig wonen, maar ook op het voorkomen van instroom naar een instelling.
- Organiseer niet alleen woonvormen, maar ook laagdrempelige ondersteuning daaromheen, zoals gezamenlijk koken. En maak dat toegankelijk voor alle inwoners.
- Zorg dat de gemeenteraad op de hoogte is van de plannen voor deze groep inwoners en werk aan draagvlak bij de raad.
- Verbind de domeinen zorg en veiligheid structureel met elkaar, voor de groep inwoners waarvoor dat relevant is. Als die samenwerking is verankerd, kan er veel sneller worden gereageerd op incidenten en komt preventie beter van de grond. Een voorbeeld daarvan is de samenwerking tussen zorgaanbieders en gemeenten rondom de ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg.
- Ken je populatie en investeer als gemeente in kennis van de meest voorkomende problematiek. Bijvoorbeeld psychosociale problematiek.
- Betrek de wetenschap bij je activiteiten/plannen, zoals de inzichten uit de netwerkpsychiatrie.
- Laat je niet hinderen door het soms conflicterende stelsel van Zorgverzekeringswet en Wmo. Op het grensvlak tussen die twee is vaak veel te bereiken.

**Vereniging van
Nederlandse Gemeenten**

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag
+31 70 373 83 93
info@vng.nl

september 2020

vng.nl