

Ketenveldnorm pilotregio Oost-Brabant – update 16 juli 2019



Eerste levensloopcliënten Zuidoost-Brabant

In juni en juli zijn de eerste cliënten toegelaten tot de levensloopfunctie, conform de werkwijze uit de 'tussentijdse resultaten ontwerpfasie mei 2019' (www.continuiteitvanzorg.nl/producten-oost-brabant/).

De 'Adviestafel Zorg & Veiligheid' heeft aanmeldingen anoniem besproken en getoetst aan de hand van 'inclusiecriteria' (zie kader).

Dat was nog wel even zoeken. Wanneer komt iemand in aanmerking voor de levensloopfunctie? Het gaat allereerst om iemand die agressief en gevaarlijk gedrag kan vertonen als gevolg van een psychische aandoening en/of verstandelijke beperking. Belangrijk daarbij zijn een hoog risico op gevaarlijk gedrag en een zich herhalend patroon wat moeilijk te doorbreken is (in en uit zorg, in aanraking met politie en justitie, dan weer in detentie en dan weer buiten). Daarnaast is het ook belangrijk dat het reguliere (zorg)aanbod volledig is uitgeprobeerd en uitgeput. Dat bleek meerdere keren niet het geval, bijvoorbeeld door het onvoldoende benutten van de mogelijkheden van dwang (via wet BOPZ) en het stellen van voorwaarden bij voorwaardelijke Rechterlijke Machtiging (RM). Oplossingen kunnen dan nog worden gevonden in de reguliere zorg. Adviezen hierover zijn teruggegeven aan de aanmelder.

De Adviestafel heeft elk besluit om iemand toe te laten tot de levensloopfunctie zorgvuldig afgewogen en er wordt scherp gediscussieerd. Wanneer een cliënt eenmaal is toegelaten, blijft deze immers langdurig in de levensloopfunctie en nemen deelnemers samen verantwoordelijkheid voor de cliënt. Ze kunnen bijvoorbeeld op elkaar terugvallen bij (het organiseren van) de zorg en ondersteuning voor de cliënt.

Deelnemers vinden de besprekingen aan de Adviestafel erg waardevol. De procesregisseur van het Zorg- & Veiligheidshuis Brabant Zuidoost 'verrijkt' alle aanmeldingen met informatie van diverse partners en ordent deze langs de inclusiecriteria. Dat geeft goede aangrijpingspunten om op alle factoren zaken weer 'op de rails' te krijgen. Vanaf september komt de Adviestafel maandelijks samen.

Toegelaten tot de levensloopfunctie, en dan?

De cliënt krijgt een ambulante casemanager met forensische expertise (risicogericht werken en behandelen), die flexibel op- en af kan schalen naar zwaardere en lichtere vormen van zorg, waaronder beveiligde intensieve zorg. De casemanager werkt nauw samen met een contactpersoon vanuit de gemeente aan continuïteit van zorg en ondersteuning op alle levensgebieden van de cliënt. Afspraken hierover worden gemaakt in een Casus-Op-Maat overleg, onder leiding van het Zorg & Veiligheidshuis Brabant Zuidoost, en vastgelegd in een trajectplan.

INCLUSIE CRITERIA Oost-Brabant

- ✓ Psychiatrische problematiek en/of verslaving en/of licht verstandelijke beperking.
- ✓ Risicotaxatie laat een hoog recidive risico zien en forensische expertise is nodig.
- ✓ Er zijn problemen op meerdere levensgebieden.
- ✓ Ambulante nabijheid verhoogt de kwaliteit van leven en/of verlaagt het risico op delict en gevaar.
- ✓ Er is sprake van langdurige en herhaaldelijk terugkerende problematiek.
- ✓ De persoon heeft eerder een strafrechtelijke titel of Rechterlijke Machtiging gehad, heeft geen strafrechtelijke titel (meer/of deze is bijna afgelopen).
- ✓ Professionals zitten echt met de handen in het haar. Alles is al geprobeerd, maar zonder effect.

Belangrijk is dat de cliënt toestemming geeft om deel te nemen aan de levenslooppuntie. Het gaat namelijk om vrijwillige zorg. Dat zal niet altijd makkelijk zijn en vergt echt het 'verleiden' van cliënten. Verder is het nodig dat een cliënt een zorgverzekering heeft en dat - wanneer de cliënt nog niet in zorg is - er een verwijzing van een arts is (het gaat om zorg vanuit de zorgverzekeringwet).



Aanmelden in Zuidoost-Brabant

Convenantpartners van het Zorg- & Veiligheidshuis Brabant Zuidoost kunnen cliënten aanmelden voor de levenslooppuntie. Dit kan via het aanmeldformulier Casus-Op-Maat (<https://vhhbzo.nl/aanmelden-com>). Geef in het vakje 'Waarom opschaling naar het Zorg- en Veiligheidshuis?' aan dat het gaat om een 'aanmelding voor een COM-zaak waarbij mogelijk sprake kan zijn voor een persoon voor het levensloopteam'.

In Noordoost-Brabant dient het proces van aanmelding en toegang nog ontworpen te worden. Eind augustus vindt hierover een werksessie plaats met partners.

4 juli: afdeling Beveiligde Intensieve Zorg bij GGzE open

Bij De Woenselse Poort (GGzE) is 4 juli de afdeling Beveiligde Intensieve Zorg gestart. Een afdeling voor cliënten met (een hoog risico op) gevaarlijk en ontwrichtend gedrag, die gedurende een crisis intensieve zorg nodig hebben. Het gaat onder andere om cliënten in de levenslooppuntie.



Er is een mooi divers forensisch team samengesteld dat met veel energie aan de slag gaat met deze cliënten. Ze geven hen zorg gericht op herstel of stabilisatie, het terugdringen van het risico op gevaarlijk gedrag en het versterken van beschermende factoren. Het gaat nadrukkelijk om tijdelijke zorg. Het team zet alles in om samen met de cliënt en de betrokken casemanager of behandelaar (weer) toe te werken naar ambulante zorg of terugkeer naar de vorige plek. Hierover worden voorafgaand aan opname terugplaatsingsgaranties afgesproken. Op deze manier kunnen de beschikbare bedden zo goed mogelijk ingezet worden voor cliënten die dat nodig hebben.

Voor cliënten uit de levenslooppuntie is er in Oost-Brabant ook beveiligde intensieve zorg beschikbaar bij Reinier van Arkel (4 bedden) en STEVIG (4 extra bedden). Als een cliënt beveiligde zorg nodig heeft, krijgt de cliënt dat bij voorkeur bij de organisatie waar hij/zij ook ambulante zorg ontvangt of bij een zorgaanbieder die het dichtst in de buurt is. Mocht dat niet lukken (er is geen plek, de juiste zorg kan niet geboden worden), dan kan een cliënt bij één van de andere organisaties terecht.

Online verslag werksessie klantreis levenslooppuntie van 6 juni



6 juni 2019 was er een werksessie over de levenslooppuntie met ketenpartners. De deelnemers kregen de uitdaging om de klantreis van een cliënt voor de levenslooppuntie te visualiseren. Centraal stonden vragen als: wat doet zich voor in

de levensloop van de doelgroep? Wie is er op dat moment betrokken? Op welk moment zou instroom in de levensloopfunctie opportuun of noodzakelijk zijn? Wat gaat helpen om deze cliëntgroep te bereiken en te bedienen? Wat betekent dit voor de samenwerking? Over welke mogelijkheden dienen casemanagers (zorg en gemeenten) te beschikken om op effectieve wijze invulling te kunnen geven aan de levensloopfunctie? Het online verslag van deze werksessie tref je aan op:

<https://sway.office.com/nfXryhSVt5BfOBMP?ref=Link>.

ZonMw-subsidie aanvraag afgewezen



Voor de implementatie van de ketenveldnorm in Oost-Brabant hebben we eind maart subsidie aangevraagd bij het ZonMw Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag. Inzet was subsidie voor de projectkosten voor een implementatietraject van twee jaar (2019 en 2020). Helaas is de aanvraag afgewezen. Hoewel de aanvraag past binnen de kaders van ZonMw, was de conclusie dat de aanvraag te vroeg komt (pilotregio's zijn net gestart) en er geen onderscheid gemaakt kan worden tussen de 4 pilotregio's (Oost-Brabant was de enige die subsidie heeft aangevraagd). Ook hebben we landelijk al enige subsidie ontvangen.

Erg jammer natuurlijk. Belangrijkste consequentie is dat de implementatieperiode zich vooralsnog beperkt tot dit jaar. Daarnaast zal het project wat soberder uitgevoerd worden, qua personele inzet, externe kosten en communicatiekosten. We gaan op zoek naar andere financieringsbronnen om in ieder geval de eerste helft van 2020 nog te kunnen investeren in het project, want eind dit jaar zijn we nog niet klaar.

Nieuwe versie handreiking implementatie ketenveldnorm beschikbaar

Er is een nieuwe versie van de landelijke implementatie handreiking voor de ketenveldnorm beschikbaar op www.continuiteitvanzorg.nl/publicaties-ketenveldnorm/. Deze handreiking wordt op basis van ervaringen uit de pilotregio's als 'groeidocument' met regelmaat geactualiseerd en gepubliceerd.

Meer weten?

Op de website www.continuiteitvanzorg.nl staat meer informatie over de ketenveldnorm en de vier pilotregio's. Ook zijn hier nieuwsbrieven te vinden. Bij Helga Aarts (helga.aarts@ggze.nl, 06 - 13 17 51 47) kun je terecht voor vragen of opmerkingen over de pilotregio Oost-Brabant.

Ketenveldnorm pilotregio Oost-Brabant

De ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg is ontwikkeld om een sterke verbetering te realiseren in de ondersteuning, begeleiding en zorg voor mensen met gevaarlijk gedrag als gevolg van een psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking. De ketenveldnorm richt zich op mensen die geen strafrechtelijke titel (meer) hebben, onder 'reguliere' financieringsstromen vallen, maar wel een forensisch behandel- en begeleidingsklimaat nodig hebben. Uitgangspunt is 'ambulant, tenzij...'. Professionals blijven zo lang als nodig betrokken, signaleren tijdig een mogelijke terugval en schalen begeleiding en zorg snel op en af. Beveiligde zorg is aanwezig, mocht dat nodig zijn.

De ketenveldnorm vraagt nauwe samenwerking tussen netwerkpartners uit de zorg-, veiligheids- en inkoopketen. Onder aansturing van de regionale Stuurgroep 'Van verwarring naar verbinding' testen we dit jaar de implementatie van de ketenveldnorm in Oost-Brabant, brengen we knelpunten in kaart en zorgen we voor oplossingen. Vanaf 2020 gaat heel Nederland aan de slag met de implementatie.