

Nieuwsbrief Spoedzorgketen GGZ Zuid- Kennemerland en Haarlemmermeer

Deze nieuwsbrief is voor alle medewerkers die betrokken zijn bij de spoedzorgketen GGZ Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer.

De Spoedzorgketen GGZ Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer

De spoedzorgketen GGZ Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer is een samenwerkingsverband tussen direct én indirect betrokken partijen.

De Spoedzorgketen bestaat uit 2 kringen.

Kring 1

direct betrokken zoals:

- politie,
- crisisdienst GGZ InGeest,
- Regionale Ambulancevoorziening,
- HAP/SEH van het Spaarne Gasthuis en
- GGD.

Kring 2

Overige instellingen/organisaties, die regelmatig met de spoedketen GGZ Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer te maken hebben.

Een kernteam is verantwoordelijk voor de coördinatie en organisatie. In het kernteam zitten alle stakeholders, belanghebbenden en/of verantwoordelijken voor een goed functionerende spoedzorgketen GGZ.

Kernteam

- Bouke Bijnsdorp, directeur cluster KIC/Crisisdienst GGZ InGeest
- Bert van de Velden, directeur GGD/VRK Kennemerland
- Margret Overdijk, directeur cluster FACT GGZ InGeest
- Merel Vendel, adviseur Veiligheid en zorg gemeente Haarlem
- Britt Huijpen, adviseur Veiligheid en zorg gemeente Haarlem
- Jan Willem de Zeeuw, beleidsadviseur gemeente Haarlemmermeer
- Ineke van Gijssel, beleidsadviseur gemeente Haarlemmermeer
- Nathalie Franssen, politie Haarlemmermeer
- Latifa Schilpzand, manager HAP Spaarne Gasthuis
- Jelle Kamsma, teamchef politie Haarlem
- Ella Meulstee, Brijder
- Herlind Stuijt, projectleider

Het gaat in de Spoedzorgketen vooral om elkaar vertrouwen, efficiënt werken en willen leren van en met elkaar. Dat is nodig, want de afgelopen jaren zijn alle bij de spoedzorg betrokken organisaties drastisch veranderd en zij blijven zich veranderen. De oude afspraken kloppen niet meer en blijvende en meer intensieve samenwerking is noodzakelijk om bij elkaar aangesloten te blijven. Toch is het niet de bedoeling allemaal nieuwe overleggen te creëren, maar juist het bestaande nieuw leven in te blazen.

Trefwoorden voor de spoedzorgketen zijn: herkenbaar, eenduidig, toegankelijk, tijdig, veilig, samen, ja-cultuur en concreet. De spoedzorgketen werkt volgens de landelijke richtlijnen*.

* Generieke Module Acute Psychiatrie, Zorgcoördinatie in de Spoedzorgketen SiRM, Bouwstenen voor sluitende aanpak Personen met Verward Gedrag, Schakelteam, Netwerk Acute Zorg Noordwest

Burgerperspectief (Patientjourney)

Werken in de spoedzorgketen GGZ Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer betekent denken vanuit de burger, cliënt of patiënt. We onderzoeken de patientjourney oftewel de 'weg die de burger/cliënt/ patiënt gaat of wenst te gaan in het zoeken naar een oplossing voor de ervaren nood situatie'. Vanuit die gedachte heeft GGZ InGeest de [website](#) helemaal veranderd zodat informatie snel, eenvoudig én eenduidig te vinden is.

Initiatief

Naar aanleiding van het besluit van de wethouder van Haarlem en de bestuurder van GGZ InGeest om vijf casussen te onderzoeken, is door Bouke Bijnsdorp, directeur KIC van Ingeest en Bert van de Velden, directeur GGD, het initiatief genomen om een groep mensen bij elkaar te brengen om de meest urgente punten waaraan gewerkt moet worden, wanneer het gaat om raakvlakken van GGZ, OGGZ, Verward Gedrag en Zorg en Veiligheid, op te pakken.

Deze zouden samen met de andere actiepunten uit bestaande nota's (lokaal , regionaal en eenheid breed) moeten worden gemonitord. Daarbij zoveel als mogelijk gebruik makend van de overlegplatforms die bestaan.

Leertafels samenwerking tussen de GGD en GGZ InGeest

Het kernteam heeft zich gerealiseerd dat het oppakken van de problematiek, een mooie kans biedt om ook het leren werken in een netwerk een plek te geven. Anders gezegd, de opbrengst van de zoektocht naar oplossingen voor het actuele vraagstuk van personen met verward gedrag, te verduurzamen. In 2018 en 2019 zijn er 4 leertafels georganiseerd in [The Living Museum](#) in Bennebroek.

In de bijeenkomsten wordt intensief gewerkt aan het versterken van verbindingen en samenhang vanuit het collectieve besef dat in complexe situaties en vraagstukken rondom mensen met verward of onbegrepen gedrag deze verbindingen een absolute voorwaarde zijn. Betrokkenen hebben elkaar leren kennen (speeddaten en bij elkaar op bezoek), zichzelf leren kennen in leer- en werksituatie, er zijn ideeën uitgewisseld én er zijn samenwerkingsafspraken/ convenanten getekend, zoals op 10 januari 2019 over GGZ Mobiel (zie impressieverslag). De leertafels worden bijgewoond door ongeveer 60 deelnemers, vertegenwoordigers van 16 betrokken organisaties.

Op 13 juni is er weer een leertafel. Bestuurders van de betrokken organisaties zijn actief benaderd om aanwezig te zijn. Vooral om te horen en te voelen hoe vraagstukken in de praktijk worden ervaren en wat nodig is om te komen tot toekomstbestendige oplossingen. Op 10 oktober staat de leertafel in het teken van het tekenen van convenanten binnen de spoedzorgketen GGZ Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer.

GGZ Mobiel samenwerking tussen de crisisdienst en de Regionale Ambulancevoorziening (RAV)

GGZ mobiel is "de Spoedeisende Psychiatrie Kennemerland (SPK) van GGZ InGeest en indiceert en vervoert personen met verward gedrag (en hun naastbetrokkene) zo nodig voor een psychiatrische beoordeling en/of opname in een zorgomgeving."

De crisisdienst (SPK) van GGZ InGeest heeft sinds januari jl. een neutraal uitzijdende auto die voldoet om patiënten te vervoeren en een naaste mee te nemen. GGZ Mobiel neemt geen personen met agressief gedrag mee. Buiten kantooruren vervoert GGZ mobiel ook jeugd en op verzoek via de meldkamer ook binnen kantooruren. Dagelijks worden er ongeveer 6 beoordelingen gedaan van crisissen waarvan er gemiddeld 2 op de locatie Zuiderpoort beoordeeld worden. De andere 4 crisissituatie kunnen zijn bij de huisarts, politie, op de SEH of bij iemand thuis.

In de auto zit een transponder en een mobilfoon waarmee er in geval van een noodsituatie direct alarm kan worden gemaakt en de locatie zichtbaar is voor hulpdiensten. Iedere 3 maanden worden de registraties van de ritten geëvalueerd met de RAV en de meldkamer. De eis, die aan het beoordelingsproces gesteld wordt, is dat 90% van de beoordelingen plaatsvindt in de thuissituatie óf op een beoordelingslocatie. De triage bij een GGZ mobiel op psychiatrische kenmerken moet binnen één uur gestart zijn. De verwachting is dat aan deze eis met de GGZ mobiel voldaan kan worden.

Zuiderpoort als regionale beoordelingslocatie

Mensen die vanwege hun gedrag door de politie zijn meegenomen naar het politiebureau worden daar nu vaak gezien door de crisisdienst van GGZ InGeest wanneer er mogelijk sprake is van psychiatrische problemen die aanleiding geven tot een beoordeling. Wanneer deze mensen geen strafbaar feit hebben gepleegd hebben zij echter vooral een zorgomgeving nodig en geen politieel.

Om de kwaliteit van de spoedzorg te verbeteren heeft de crisisdienst onderzocht wát de beste locatie is voor een beoordeling. De conclusie was eenduidig: gebouw Zuiderpoort waar ook de crisisdienst en aanpandig de SEH van het Spaarne ziekenhuis gelokaliseerd is. om tot een volwaardig en veilige beoordelingslocatie te komen moet een grondige verbouwing plaatsvinden en is financiering vanuit de zorgverzekeraar mogelijk gemaakt. De bouw heeft vertraging opgelopen. De verwachting is dat eind 2019 de beoordelingslocatie van GGZ inGeest in Zuid-Kennemerland gereed is.

Een beoordelingslocatie, is de plek waar de acuut psychiatrisch hulpverlener een psychiatrische beoordeling uit kan voeren. Het gaat om een observatie, somatisch onderzoek, toxicologische screening, psychiatrische beoordeling en begeleiding gedurende het verblijf. Vervolgens wordt doorverwijzing en eventueel vervoer geregeld naar huis of naar een instelling.

Kwaliteit zorg omhoog, werkdruk omlaag

De bestuurders van GGZ InGeest en Spaarne Gasthuis hebben de intentie uitgesproken om door samenwerking te zorgen dat de kwaliteit van zorg voor de patiëntgroepen in de acute zorgketen verbetert en de werkdruk –druk wordt verlaagd. Zo is er een start gemaakt met inventarisatie van afspraken, werkwijzen en verbanden daarvan. Alle partijen hebben hun eigen protocol.

De wens is een gezamenlijk inhoudelijk én een gezamenlijk procesprotocol wat betreft de patientjourney voor personen met verward gedrag én intoxicatie. Dit is een grote uitdaging wat betreft het delen van kennis en middelen op het juiste moment en op de juiste plek. Zo is het lastig een plek te vinden waar personen met verward gedrag én intoxicatie tijdelijk kunnen verblijven om een eventueel medisch en/of psychiatrisch ziektebeeld te kunnen beoordelen. De politie is vertrouwd met burgers die een roes moeten uitslapen. Ook voor hen is het lastig te bepalen wat nodig en wijs is.

De gemeente geeft informatie over opvangplekken in de recente update van het [Handboek Maatschappelijk Opvang](#).

Nauwe samenwerking politie en de crisisdienst

Politie Haarlem en Haarlemmermeer zijn blij met alle ontwikkelingen. Zij krijgen veel meldingen van personen met verward gedrag (E33 meldingen) waar zij veel tijd, mankracht en energie mee kwijt zijn. Vooral buiten kantooruren, als andere politiemensen dan de vaste wijkagent aan het werk zijn, was het lastig de juiste hulp op het juiste moment te bieden. In hun beleving duurt het lang voordat de crisisdienst komt én kunnen zij lang niet altijd de zorg hieden die nodig is. Ook gaat het in veel gevallen niet om mensen met psychiatrische problemen maar juist om demente ouderen of mensen met psycho sociale problemen waarvoor buiten kantooruren de hulpverlening niet adequaat antwoord biedt op de vraag.

Uit nieuwe cijfers van de politie blijkt dat het aantal E33 meldingen, waaronder al deze mensen met verward gedrag vallen, in Kennemerland aan het dalen is dus dat is een bemoedigend bericht. Inmiddels is maandelijks overleg tussen de crisisdienst en de politie. Daar worden de incidenten multidisciplinair besproken en worden processen verbeterd/Vervoer (GGZ Mobiel), aanrijtijden en juiste inschatting worden er ook besproken worden.

De politie laat haar medewerkers scholen om de problematiek eerder te herkennen. Ook werken politie en ggz medewerkers met elkaar mee om elkaars mogelijkheden en onmogelijkheden te leren begrijpen. Dat zijn belangrijke voorwaarden om ook om te kunnen gaan met sub optimale situaties. Ook volgen de politie en velen anderen hulp- en dienstverleners de (aangepaste) cursus Mental Health First Aid (MHFA). Een EHBO-cursus voor psychische problematiek.

Inwoners volgen via GGZ InGeest MHFA cursussen

Inmiddels zijn er 90 mensen getraind in 7 gemeentes van 12 verschillende instanties!

De cursus 'Eerste hulp bij psychische problemen' is een internationaal erkende cursus, waarin je leert hoe je eerste hulp kunt bieden aan mensen met (beginnende) psychische problemen of aan mensen die in een crisis verkeren. In de cursus krijg je informatie over psychische aandoeningen en leer je hoe je het gesprek kunt aangaan met iemand die psychische problemen heeft. Ook leer je hoe je kunt handelen wanneer iemand in een crisis verkeert. Na de cursus kun je iemand de helpende hand reiken. Daarmee maak je echt het verschil voor iemand die zich mogelijk heel eenzaam voelt en die verstrikt is geraakt in de problemen die hij ervaart.

De cursus is voor iedere volwassene toegankelijk omdat iedereen op een bepaald moment in zijn leven met psychische problemen te maken krijgt. Bijvoorbeeld in je privé omgeving, vriendenkring of tijdens je werk. Denk hierbij bijvoorbeeld aan medewerkers van woningcorporaties, kappers, sportcoaches, docenten, managers, verzuijmsbegeleiders, receptionisten/balie- en loketmedewerkers, winkelpersoneel, buschauffeurs, treinconducteurs, thuiszorgmedewerkers, begeleiders van tal van vrijetijdsvacaties zoals bij de gemeente Haarlemmermeer, vrijwilligers in buurthuizen, brandweerlieden, vrijwillige hulpdiensten.

Het herkennen van signalen van iemand met psychische problemen en weten hoe je hier op een goede manier op kunt reageren, maakt dat je veel kunt betekenen voor een ander.

Meer weten? www.MHFA.nl

GGD en de uitbreiding van het meldpunt overlast en zorg en het verbeteren van de beschikbaarheid van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Er is momenteel een leemte in de opvang van niet-acute vragen van mensen met verward gedrag. Hierop moet snel geacteerd moet worden, omdat de situatie anders mogelijk uit de hand loopt. Het bestaande Meldpunt Zorg & Overlast van de GGD is van maandag t/m vrijdag van 9.00 uur - 17.00 uur bereikbaar en beschikbaar. In de avond- en nachturen en in de weekenden is het gesloten. De crisisdienst van de GGD komt alleen in actie bij acute spoedsituaties voor GGZ-problematiek.

Tot nu toe worden meldingen van mensen met verward gedrag vaak doorgezet naar meldkamer van de politie en komen ook binnen via de servicekamer van de politie (0900-8844). Hierdoor ontstaat in de avond- en nachturen en in de weekenden een zware belasting op de politie en op de crisisdienst. Uitbreiding van de mogelijkheid om juist dan Vangnet & Advies van de GGD te consulteren en waar nodig in te zetten kan deze belasting verlichten.

Op dit moment zoeken we uit onder welke voorwaarden en tegen welke kosten het meldpunt en de beschikbaarheid en inzet van OGGZ kunnen uitbreiden.

GGD en gemeente en de nieuwe Wet verplichte GGZ

Soms leidt een ernstige psychische aandoening bij iemand ertoe dat hij een gevaar voor zichzelf of anderen is. Tot voor kort was een verplichte opname in een instelling de enige manier om deze mensen te helpen en het gevaar weg te nemen. De nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) maakt het mogelijk om verplichte zorg poli klinisch of bij iemand thuis te geven. Denk daarbij aan het toedienen van verplichte medicatie of het uitoefenen van toezicht op betrokkene. Degene die zorg krijgt, kan dan makkelijker contact blijven houden met familie en vrienden en blijven deelnemen aan de samenleving. Alleen als het in de eigen omgeving echt niet kan, als het er niet veilig genoeg is voor de persoon zelf en zijn omgeving of de persoon zelf niet wil, kan opname in een instelling een betere oplossing zijn.

Iedereen krijgt de mogelijkheid om bij de gemeente een melding te doen als hij vindt dat iemand (verplichte) psychische zorg nodig heeft. De gemeente moet die melding onderzoeken (verkennd onderzoek) en zo nodig het traject naar een 'zorgmachtiging' (de huidige Rechterlijke Machtiging) bij het OM in gang zetten. Ook moet de zorgverlener bij ontslag van een inwoner uit een gedwongen opname zorg dragen voor een warme overdracht aan de gemeente. De burgemeester houdt een belangrijke rol bij een crisis, waarin hij op advies van een psychiater een (crisis)maatregel kan opleggen. Daarbij moet hij zo mogelijk de betrokkene horen. Gemeenten in de veiligheidsregio Kennemerland willen het meldpunt voor (verplichte) psychische zorg onderbrengen bij de GGD, waarbij het voor de hand ligt om het huidige Meldpunt Zorg & Overlast als vertrekpunt voor deze functie te nemen.

[Nieuwe wet verplichte GGZ](#)

Randvoorwaarden gemeente, sociale wijkteams en meerteam

Een spoedzorgketen is gebaat bij een stabiel en goed werkende sociale omgeving. In Haarlem en Zandvoort zijn er [Sociale Wijkteams](#) waar burgers informatie kunnen halen en zorgen kunnen delen. De gemeente heeft door een publiekscampagne gezorgd dat burgers de Sociale Wijkteams weten te vinden.

Om de vele vragen aan te kunnen kunnen medewerkers van de SWT's een beroep doen op de expertise van de FACT teams (Flexible Assertive Community Treatment) van GGZ InGeest. In de Haarlemmermeer is deze zorg gedecentraliseerd naar diverse uitvoerende partijen.

Er zijn 3 Meerteams waar burgers en organisaties advies kunnen krijgen over het sociaal domein. De Meerteams bieden zelf geen zorg.

- <https://haarlemmermeergemeente.nl/zoeken/3370?search=meerteam>
- <https://haarlemmermeergemeente.nl/u-maakt-zich-zorgen-om-iemand>
- <https://www.socialekaarthaarlemmermeer.nl/mijn-buurt-2>

Landelijke ontwikkelingen

Op het landelijke congres Spoedeisende Psychiatrie van 15 februari jl. merkten dat veel regio's met dezelfde dilemma's kampen. Ook elders blijkt dat een wijkgerichte benadering met laagdrempelig contact een preventieve werking heeft op het voorkomen van crisis bij mensen. Bijvoorbeeld de wijk-GGD in Vught.

'Streettriage' van politie met SPV voor wat betreft vervoer heeft een positief effect op het functioneren van de spoedzorgketen GGZ en samenwerking tussen SEH en crisisdienst werkt de-stigmatiserend. Pro Persona (Gelderland) gaat starten met SPV in de meldkamer, terwijl Parnassia er mee gestopt is vanwege onvoldoende vraag.