

Instanties en professionals die hulp bieden aan bewoners met verward gedrag

Maak je je zorgen over een bewoner met verward gedrag? Bijvoorbeeld omdat die persoon zichzelf ernstig verwaarloost of zijn of haar woning vervuult? Of overlast veroorzaakt door verward gedrag? Je kunt bij meerdere instanties een melding doen, zoals de huisarts of een meldpunt bij de GGD.

Huisarts en praktijkondersteuner huisarts – geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ)

De huisarts is meestal het eerste aanspreekpunt bij psychische klachten. Bij lichte klachten kan de huisarts voorstellen om iemand met psychische klachten zelf te behandelen, maar meestal wordt men doorgestuurd naar de POH-GGZ (praktijkondersteuner huisarts – geestelijke gezondheidszorg). De POH-GGZ kan een korte behandeling geven en biedt soms ook een vorm van online therapie aan. Bij ernstigere klachten zoals een psychose of manie verwijst de huisarts door naar een hulpverlener binnen de geestelijke gezondheidszorg. Dit kan een GGZ-instelling zijn, maar ook een (vrijgevestigd) psycholoog of psychiater.

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

De Geestelijke Gezondheidszorg betreft instellingen in de geestelijke gezondheids- en verslavingszorg. Deze instellingen richten zich op het voorkomen, behandelen en genezen van psychische aandoeningen, het laten deelnemen van mensen met een psychische aandoening aan de samenleving en het bieden van hulp aan mensen die ernstig verward/verslaafd zijn en die uit zichzelf geen hulp zoeken. GGZ-organisaties kunnen onderverdeeld zijn in afdelingen op basis van leeftijdsgroep of specialisatie. De patiënt en de situatie moeten allereerst aan de huisarts worden voorgelegd. De huisarts kan de persoon vervolgens doorverwijzen naar de passende plek voor hulp door verwezen te worden.

De Geestelijke Gezondheidszorg is onderverdeeld op drie niveaus:

1. huisartsenzorg met GGZ-ondersteuning waarbij de huisarts signaleert, behandelt of verwijst naar de generalistische basis-GGZ of de gespecialiseerde GGZ
2. de generalistische basis-GGZ: de huisarts, het maatschappelijk werk en de eerstelijnspsychologen
3. de gespecialiseerde GGZ: meer specialistische behandeling op verwijzing van huisarts of een medisch specialist, psychiaters en de tweedelijnspsychologen.

Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD)

De Gemeentelijke Gezondheidsdienst beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid van de inwoners van een betreffende gemeente door risico's voor de gezondheid te signaleren, te voorkomen en de gezondheid van alle inwoners te bevorderen. De GGD doet gezondheidsonderzoeken, geeft vaccinaties, en adviseert gemeenten over het gezondheidsbeleid en woningcorporaties over mogelijke medische urgentie huisvesting. De GGD adviseert in dat geval de urgentiecommissie of men wel of geen medische gronden heeft voor voorrang op een huurwoning, de corporatie is verantwoordelijk voor het uiteindelijke besluit. Ook verleent de GGD hulp bij incidenten in de regio. De GGD kan worden ingezet voor het coördineren van psychosociale hulpverlening bij de opvang van getroffen en na een ramp of crisis, bij gezinsdrama's of bij (dreigende) maatschappelijke onrust. Bij een GGD kun je ook terecht voor advies en om een melding te doen over verwarde personen. Dit kun je ook doen wanneer je een vermoeden hebt dat de bestaande hulp niet genoeg is. Zie bijvoorbeeld het [meldpunt van GGD Groningen](#). Het gaat hierbij onder andere om mensen die overlast veroorzaken, die zichzelf ernstig verwaarlozen of zijn of haar woning vervuilen. Afhankelijk van de klacht of inschatting van de situatie kan de GGD overgaan tot een huisbezoek ter controle, mogelijk leidend tot ingrijpen bijvoorbeeld in de vorm van een verplichte schoonmaak. Ook over mensen die in stilte lijden aan eenzaamheid of psychische problemen hebben kun je contact opnemen. De melding komt dan terecht bij de OGGZ (zie onder).

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg is bekend onder de afkorting OGGZ. De OGGZ richt zich op sociaal kwetsbare mensen die zorg en/of hulp nodig hebben, maar dit niet krijgen. Of die ondanks soms zware problematiek niet zelfstandig of vrijwillig hulp zoeken. Psychische aandoeningen, verslaving, vereenzaming, werkloosheid of financiële problemen kunnen ertoe leiden dat mensen steeds dieper wegzakken in een situatie van verkommering of verloedering. Het kan bijvoorbeeld gaan om vervuiling (waardoor stankoverlast en brandgevaar kan ontstaan), agressief gedrag, vereenzaming en verwaarlozing. Vaak gaat het om complexe en langdurige zorgvragen. Soms is er sprake van overlast in het woon- en leefklimaat van de omgeving of gevaar voor de persoon zelf. Binnen de OGGZ wordt gesproken over verwarde personen.

De openbare Geestelijke Gezondheidszorg loopt via een GGD. De GGD werkt hierbij samen met verschillende (zorg)instanties zoals wijkteams, huisartsen, specialistische zorg zoals GGZ, verslavingszorg, politie, gemeente en woningbouwcorporaties. De taakgebieden van OGGZ zijn:

- bemoeizorg (ongevraagde zorg aan zorg mijddende burgers)
- vangnetfunctie voor mensen die de zorg die ze nodig hebben niet krijgen
- coördineren taken tussen de bij OGGZ betrokken ketenpartners
- coördineren meldingen van huiselijk geweld
- psychosociale hulpverlening na rampen en calamiteiten
- signaleren en beleidsadvisering.

Voorbeelden regionale OGGZ: [OGGZ Groningen](#), [OGGZ Utrecht](#) of [OGGZ Gelderland-Midden](#).

Professionals voor psychotherapie en behandeling psychiatrische problemen

Psycholoog

Een psycholoog is universitair opgeleid om gedrag, gevoelens en gedachten van mensen te bestuderen. Net als een huisarts bekijkt een psycholoog wat het probleem is en stelt vervolgens (indien van toepassing) een diagnose en behandelplan op. Een psycholoog behandelt door te praten over klachten en problemen, en door oefeningen en opdrachten te geven. Een psycholoog kan geen medicijnen voorschrijven. Bij lichte tot matig ernstige klachten komt men op verwijzing van de huisarts terecht bij een eerstelijnspsycholoog, dit valt onder de Generalistische Basis GGZ en betreft een kortdurende behandeling. Is er sprake van zware of specialistische psychische problematiek zal de huisarts doorverwijzen naar een tweedelijnspsycholoog, een gespecialiseerd opgeleid psycholoog waaronder de klinische psycholoog, GZ-psycholoog of een psychotherapeut zoals hieronder beschreven.

Psychotherapeut

Een psychotherapeut is een psycholoog of psychiater die een aanvullende opleiding tot psychotherapeut heeft gevolgd. Een psychotherapeut werkt in een GGZ-instelling of in een eigen praktijk en geeft behandeling en begeleiding bij complexe(re) en meer structurele problemen. Bij psychotherapie staan gesprekken en de relatie tussen de cliënt(en) en hulpverlener centraal. De cliënt kan een individu zijn, maar ook een gezin of groep mensen. Een psychotherapeutische behandeling is kort als het kan, en langdurig als dat nodig is.

Psychiater

Een psychiater is een arts die zich na de opleiding geneeskunde heeft gespecialiseerd in de psychiatrie. Een psychiater stelt een diagnose en behandelt mensen met psychiatrische problemen, zoals een bipolaire stoornis, ernstige depressie of psychotische stoornis. Psychiaters zijn medisch specialisten. Naast therapie mogen ze daarom ook medicijnen voorschrijven, in tegenstelling tot een psycholoog.

Ernstige psychische problemen waarbij medicatie nodig is, worden over het algemeen behandeld door een psychiater. Een psychiater werkt vaak samen met andere hulpverleners zoals psychologen, psychotherapeuten en maatschappelijk werkers. Ze zijn werkzaam in GGZ-instellingen en in poliklinieken van algemene ziekenhuizen. Daarnaast hebben sommige psychiaters een eigen praktijk.

SPV (Sociaal psychiatrisch verpleegkundige)

Een SPV heeft zich na de opleiding verpleegkunde gespecialiseerd in psychiatrische hulpverlening. Een SPV ondersteunt en begeleidt mensen in hun herstelproces, vaak ook met praktische problemen omtrent werk, studie en/of huisvesting. Een SPV werkt vaak in een team van hulpverleners vanuit een GGZ-instelling. Je komt ze tegen op een opnameafdeling, maar vaak ook in een VIP (Vroege Interventie Psychose), (F)ACT en crisisteam (deze termen worden verderop in dit hulpmiddel nader toegelicht).

Maatschappelijk werker

Bij een maatschappelijk werker kun je terecht voor hulp bij praktische problemen, bijvoorbeeld rondom financiën, werk, wonen of administratieve zaken. Een maatschappelijk werker biedt geen behandeling voor psychische problemen, maar wel adviesgesprekken en praktische ondersteuning. Maatschappelijk werkers zijn vaak verbonden aan een GGZ-instelling en kunnen op die manier bij een behandeling worden betrokken. Daarnaast zijn er ook Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) instanties in elke regio, met wie je direct contact op kan nemen (zoek op 'AMW + je regio'). Hulp via een AMW is gratis en je hebt geen verwijzing nodig.

Casemanager

Een casemanager of zorgconsulent ziet erop toe dat de cliënt binnen en buiten de GGZ de juiste vorm van zorg en ondersteuning krijgt. Casemanagers coördineren de zorg. Ze zorgen dat verschillende hulpverleners elkaar goed informeren. Ze letten op hoe het met de cliënt gaat en grijpen in als dat nodig is. Casemanagers stimuleren de cliënt en bieden ondersteuning bij het zetten van de stappen die nodig zijn. Casemanagers of zorgconsulenten kunnen worden ingeschakeld door GGD en werken vaak vanuit het CIZ, maar ook binnen gemeenten, zorgverzekeraars of zorginstellingen.

Woonbegeleider

Een woonbegeleider of coach biedt ondersteuning aan cliënten die deels zelfstandig kunnen wonen. Als bijvoorbeeld een ziekte, beperking of psychische aandoening het zelfstandig wonen in de weg staat of vermoedelijk kan een woonbegeleider van een zorginstelling ondersteuning bieden zodat zelfstandig wonen mogelijk blijft. De woonbegeleider kan hulp bieden bij persoonlijke verzorging, het omgaan met geld, het vinden van werk of het opbouwen van sociale contacten.

(F)Act-teams

ACT- en FACT-teams leggen vroegtijdig en op een proactieve manier contact met mensen met ernstige psychische klachten. Dit gebeurt vooral wanneer er sterke aanwijzingen zijn dat iemand op meerdere levensdomeinen in de knel zit. Hulpverleners uit een ACT- en FACT-team bezoeken mensen aan huis om hen ondersteuning te bieden.

F: 'Flexible' (flexibel) en slaat op de variatie in de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden.

A: 'Assertive' (assertief): de hulpverleners verlaten hun eigen instelling en trekken er op uit.

C: 'Community' (gemeenschap) wordt bedoeld: in de wijk, op straat, of thuis.

T: 'Treatment' (behandeling), betreft de begeleiding, behandeling en ondersteuning bij het herstelproces.

(F)ACT is er speciaal voor cliënten met ernstige psychiatrische klachten die vooral gebaat zijn bij praktische ondersteuning, in combinatie met laagdrempelige behandeling. De cliënt heeft in plaats van één behandelaar een team van behandelaren (onder andere psychiater, woonbegeleider, ervaringsdeskundige, trajectbegeleider, enzovoort). Hierdoor kan de cliënt gebruikmaken van verschillende expertises en kan hij hulp krijgen op diverse levensgebieden. Hoe vaak het (F)ACT-team contact heeft met de cliënt verschilt van persoon tot persoon. Gemiddeld zijn er twee contacten per week. Voor cliënten is 24-uurs bereikbaarheid geregeld.

[F-ACT Nederland](#) is door een initiatief van het CCAF (Centrum Certificering ACT en FACT) en verschillende landelijke F-ACT vertegenwoordigers opgericht. Iedereen die op een of andere manier betrokken is bij ACT of Flexibele ACT of bij de zorg aan mensen met complexe problemen kan lid worden van F-ACT Nederland. F-ACT Nederland stimuleert de samenwerking tussen professionals, managers, beleidsmakers, onderzoekers en verzekeraars als een multidisciplinair team. Het CCAF controleert deze teams en kent een keurmerk toe als in voldoende mate (F)-ACT modelgetrouw wordt toegepast.

VIP-team

VIP staat voor: Vroege Interventie Psychose. Een VIP-team heeft als doel om psychotische klachten bij met name jongeren zo snel mogelijk na het ontstaan te behandelen om verergering te voorkomen. VIP-teams worden voornamelijk ingezet om jongeren en jongvolwassenen te ondersteunen in hun herstel, nadat zij voor het eerst een psychose hebben gehad. Ze leren jongeren hoe ze hun leven weer kunnen oppakken met school, hobby's, vrienden en vrije tijd.

Het team kan bestaan uit psychiaters, maatschappelijk werkers, psychologen, IPS-begeleiders (ondersteuning in werk), sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, ervaringsdeskundigen, verslavingsartsen en meer. Zodoende is er veel kennis in huis en samenwerkend met de verschillende disciplines, kan er snel en effectief ondersteuning worden geboden. Ook wordt er intensief samengewerkt met andere organisaties zoals woningbouwverenigingen en organisaties voor beschermd wonen.

Meer informatie: [VIP-team](#).

Sluitende aanpak door gemeenten en Schakelteam Personen met Verward Gedrag

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en andere mensen kunnen blijven ontmoeten. Daarbij kijkt de gemeente wat ouderen of mensen met een beperking zelf nog kunnen. En wat familie, vrienden of burens kunnen doen. De gemeente kan zo nodig ondersteuning thuis bieden. Gemeenten hebben in 2015 taken van de Rijksoverheid overgenomen door zorg en ondersteuning te regelen voor hun inwoners en werken nu hard aan lokaal maatwerk, zodat zorg en ondersteuning aansluiten bij behoeften. Daarbij gaat bijzondere aandacht uit naar kwetsbare mensen die niet altijd tijdig de juiste hulp krijgen, of tussen wal en schip dreigen te vallen. Kinderen of jongeren met problemen, mensen die eenzaam zijn of mensen die hulp mijden. Ook mantelzorgers hebben ondersteuning nodig om niet overbelast te raken.

Gemeenten hebben de opgave om voor 1 oktober 2018 een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag te realiseren en te implementeren. De gemeenten voeren de regie over zowel het lokale veiligheidsbeleid als over het sociale domein. De verantwoordelijkheid voor het realiseren van een sluitende aanpak ligt evenwel bij alle betrokken ketenpartners, zowel lokaal als regionaal. Zij maken samen het verschil voor een structurele aanpak. De verantwoordelijkheid voor het realiseren van landelijke randvoorwaarden ligt bij de overheden en de landelijke partners, waaronder de zorgverzekeraars.

Het Schakelteam ondersteunt realisatie van een goed werkende aanpak van mensen met verward gedrag, ook als die mensen strafbare feiten pleegden, gevaarlijk (b)lijken, zorg mijden en geen netwerk (meer) hebben. Hiervoor verbindt het partijen, stimuleert en faciliteert het werkbaar krijgen van de sluitende aanpak in de praktijk. De persoon met verward gedrag en zijn familie staan hierin centraal. Het [Schakelteam Personen met Verward Gedrag](#) bestaat uit vertegenwoordigers van politie, OM, GGZ, zorgverzekeraar, gemeente (wethouder en burgemeester), gehandicaptenzorg en ervaringsdeskundigen. De aandacht voor de persoon zelf en zijn of haar directe omgeving staat dan voorop. Initiatieven op het gebied van herstel en eigen kracht, van en door mensen zelf, worden breed ondersteund. En als iemand acuut hulp nodig heeft, dan is de opvang en beoordeling geregeld en werken alle schakels in de keten van ondersteuning, zorg en veiligheid samen in het belang van de mensen om wie het gaat. Op de website van het Schakelteam staan concrete handvatten, in de vorm van bouwstenen voorzien van oplossingsrichtingen ter ondersteuning bij de opzet van een persoonsgerichte aanpak voor mensen die verward gedrag vertonen. De bouwstenen hangen onderling nauw samen en vormen gezamenlijk de basis voor een goedwerkende aanpak. Bij elke bouwsteen vind je factsheets en toepassingsvoorbeelden. Bij het Schakelteam kun je ook terecht met vragen over beleid en aanpakken omtrent mensen met verward gedrag. Het schakelteam houdt per 1 oktober 2018 op te bestaan. De informatie van het schakelteam blijft beschikbaar via de [website van de Vereniging Nederlandse Gemeenten \(VNG\)](#).

[Advies van het Schakelteam personen met verward gedrag over het gezamenlijk organiseren van lokale doorzettingskracht](#)

Wijkteams

Als corporatie (medewerker) kun je contact leggen met het wijkteam in jouw wijk. In een wijkteam zitten maatschappelijk werkers, wijkverpleegkundigen en andere partners in de wijk. Zij vormen een wijkteam met een centraal aanspreekpunt. Hierdoor kan er snel geschakeld worden en staat de juiste zorg voor een bewoner met verward gedrag voorop.

Goede voorbeelden in de wijk

Wijk-GGD'er

In 13 proefgemeenten bestaat er nu de wijk-GGD'er. Mogelijk is ook in jouw gemeente een wijk-GGD'er actief waarmee je contact kunt leggen als je (ernstig) zorgen maakt over een bewoner met verward gedrag. De wijk-GGD'er werkt als verbindingsofficier in het netwerk van veiligheid en zorg. De wijk-GGD'er gaat zo snel mogelijk op de persoon met verward gedrag af om escalaties te voorkomen. In een vroeg stadium bepaalt de wijk-GGD'er samen met (zorg)ketenpartners welke aanpak en zorg de persoon nodig heeft. De wijk-GGD'er heeft een uitgebreid netwerk: hij of zij kent de huisarts, heeft contact met de supermarkteigenaar, heeft lijntjes met de politie en medewerkers bij de woningbouwcorporatie. De werkwijze blijkt succesvol, voor meer informatie en de betreffende gemeenten: [Wijk-GGD'er](#).

Goed Georganiseerd Zelfstandig

Een lopend project ter verbetering van lokale zorgverlening is '[Goed Georganiseerd Zelfstandig](#)', en richt zich op de efficiëntere en effectievere benutting van het professionele en informele netwerk van personen in de wijk die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen. Iedere burger, of het nu gaat om burens, familie en vrienden, de postbode, de huisarts, de wijkagent of de apotheker, kan in aanraking komen met iemand die tijdelijk of structureel verward gedrag vertoont. Zij kunnen een rol spelen in de signalering. In de afgelopen jaren is gebleken dat zorg in de wijk niet altijd de veiligheid kan bieden die de intramurale setting wel biedt. Het vermoeden bestaat dat zorgverleners niet of te laat signalen van cliënten in de wijk ontvangen wanneer zij terug dreigen te vallen in hun eerdere probleemgedrag. Om ambulantisering in de GGZ succesvol toe te passen, is meer nodig dan alleen het verminderen van intramurale voorzieningen.

Leven weer op orde krijgen

Iemand met (voormalig) verward gedrag kan begeleiding en tips krijgen om zijn/haar leven weer op orde te krijgen. Bijvoorbeeld na een psychose. Er is veel aanbod voor mensen die zelf aan hun herstel willen werken. Her en der in Nederland zijn er herstelcentra en herstelwerkgroepen. Naast het fysieke aanbod zijn er ook apps die kunnen bijdragen aan het herstelproces, een signaleringsplan en de crisiskaart zijn waardevolle [tools](#) en er is heel veel materiaal beschikbaar op internet, zoals hoopvolle en inspirerende [herstelverhalen](#).

Politie/veiligheidshuis/burgemeester

De politie heeft tot taak de rechtsorde te handhaven en hulp te verlenen aan hen die dat behoeven. Vanuit deze brede taakstelling onderkent de politie dat de aanpak van overlast een gezamenlijke verantwoordelijkheid is van gemeente, politie, hulpverleningsinstanties en woningcorporaties. De Wet Politiegegevens bepaalt dat in incidentele gevallen en structureel in samenwerkingsverbanden het mogelijk is politiegegevens te verstrekken voor de volgende doelen:

- het voorkomen en opsporen van strafbare feiten
- het handhaven van de openbare orde
- het verlenen van hulp aan hen die deze behoeven
- het uitoefenen van toezicht op het naleven van regelgeving.

Ook indien de informatie-uitwisseling binnen deze doelen valt, moet de politie per casus beoordelen of de informatie noodzakelijk is voor de partner.

Veiligheidshuizen zijn netwerksamenwerkingsverbanden, die partners uit de strafrechtketen, de zorgketen, gemeentelijke partners en bestuur verbinden in de aanpak van complexe problematiek. Bij de veiligheidshuizen komen relatief veel casussen binnen omtrent personen met verward gedrag. Het doel van de samenwerking is het terugdringen van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit. De ketenpartners signaleren problemen, bedenken oplossingen en voeren die samen uit. Werkprocessen worden op elkaar afgestemd, zodat strafrecht en zorg elkaar aanvullen. Ingezet wordt op gedragsverandering, recidivevermindering en verbetering van de kwaliteit van leven van de delinquent. Men gaat dadergericht, gebiedsgericht en probleemgericht te werk. In de [veiligheidshuizen](#) doen onder andere gemeenten, politie, Openbaar Ministerie, Raad voor de Kinderbescherming, reclasseringsorganisaties en welzijnsorganisaties mee.

Ook de [burgemeester](#) kan een rol spelen bij de aanpak van overlast door personen met verward gedrag, zeker indien opschaling noodzakelijk is.