

Preventie in de GGZ

Een collectieve aanpak

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Met de invoering van de Wet Maatschappelijke ondersteuning in 2007 zijn een aantal regelingen op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) overgeheveld van de AWBZ naar gemeenten. De gemeenten van Holland Rijnland (exclusief Kaag en Braassem) hebben destijds, gezien het regionale karakter van deze voorzieningen, ervoor gekozen om de voorzieningen met elkaar in stand te houden. Dit is geformuleerd in het Beleidsplan GGZ-subsidies 2011-2014 Zuid Holland Noord. In 2011 is, in aansluiting op dit beleidsplan de gemeenschappelijke regeling (GR) "Collectieve preventie en zorgvernieuwing GGZ" in het leven geroepen om deze afspraken te formaliseren. In deze gemeenschappelijke regeling zijn afspraken gemaakt voor de regio over het vergroten van de weerbaarheid van kinderen en volwassenen, het voorkomen van gezondheidsschade en sociaal isolement en het behouden, dan wel bevorderen van participatie in de samenleving. De GR geeft gemeente Leiden het mandaat om, namens de regiogemeenten, de subsidiering van collectieve preventie GGZ en zorgvernieuwingprojecten GGZ uit te voeren. De gemeenten in de regio betalen op basis van inwoneraantal mee aan de GR. De huidige GR is door de gemeente Leiden in de zomer 2015 geëvalueerd (voor de uitgebreide inhoud van dit stuk verwijzen wij naar deze evaluatie).

De evaluatie van de GR, de komst van de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn aanleiding om opnieuw naar deze gemeenschappelijke regeling te kijken. De nieuwe taken en toegenomen verantwoordelijkheden vragen om nog meer aandacht voor preventie. Ook de bezuinigingen vergroten het belang om stevig in te zetten op preventie. Waar namelijk problemen voorkomen kunnen worden, worden ook kosten voor de individuele gemeenten voorkomen. Vragen die nu spelen, zijn: sluit de GR nog aan op de huidige Wmo? Wat willen we bereiken met collectieve preventie? Waar willen we op sturen? Wat willen we regionaal gezamenlijk subsidiëren en/of organiseren en wat willen we lokaal oppakken? Hierbij speelt ook de opdracht van het Portefeuillehoudersoverleg Sociale agenda (Pho SoAg) mee om te onderzoeken of de Inlooph functie GGZ in de gemeenschappelijke regeling kan worden opgenomen.

In deze notitie formuleren we voorstellen voor de gezamenlijke aanpak van collectieve preventie GGZ voor het jaar 2017 en verder. De voorstellen voor de inlooph functie GGZ gelden al vanaf 2016. Hierbij is het belangrijk om te weten dat vanaf 2016 het objectief verdeelmodel in werking is getreden. Dit objectief verdeelmodel pakt financieel negatief uit voor de regio Holland Rijnland al geheel berekend. Dit heeft consequenties voor de budgetten die gemeenten binnen Holland Rijnland ontvangen en daarmee beschikbaar kunnen/willen stellen voor de inlooph functie GGZ en mogelijk de collectieve preventie GGZ.

1.2 Opbouw

In deze notitie geven we inzicht hoe de collectieve preventie GGZ zich verhoudt tot de andere onderdelen binnen de OGGZ (openbare geestelijke gezondheidszorg) en welke uitgangspunten we willen hanteren bij het vormgeven van de preventie. Vervolgens gaan we in op de onderdelen binnen de collectieve preventie GGZ en doen we voorstellen om deze regionaal of subregionaal/lokaal op te pakken. Basis hiervoor zijn de onderdelen die nu via

de gemeenschappelijke regeling worden gefinancierd en de nieuwe taken Wmo 2015 die mogelijk regionaal kunnen worden gefinancierd. In hoofdstuk 5 wordt aangegeven wat nog verder uitgezocht moet worden. Tenslotte is een planning opgenomen.

2. Positionering collectieve preventie GGZ

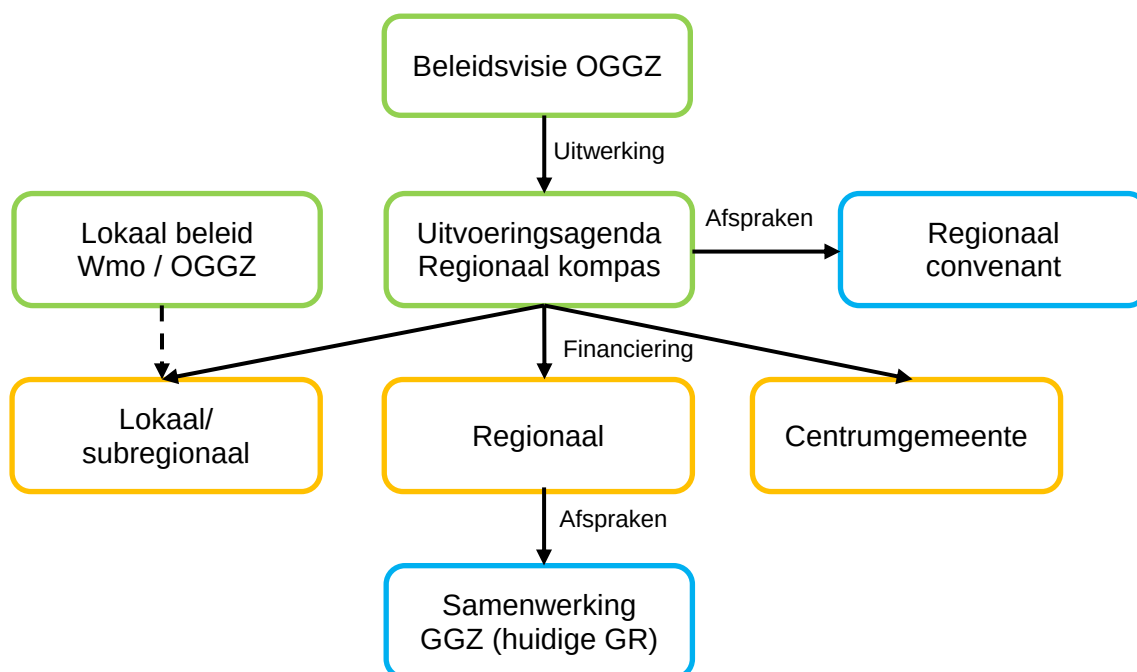
2.1 Omschrijving collectieve GGZ preventie

Collectieve GGZ preventie heeft als doel om begrip en herkenning van (ernstig) psychische klachten te bevorderen, inwoners bewust te maken wat zij zelf aan deze klachten kan doen en hun wegwijs te maken naar partijen die hen zo nodig verder kunnen helpen.

2.2 Positionering collectieve GGZ preventie

De collectieve preventie GGZ is een onderdeel van de Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). Het gaat hier om voorkomen dat inwoners uitvallen of terugvallen en bevorderen dat ze zo zelfredzaam mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving. Gemeenten zijn lokaal verantwoordelijk voor de preventie en herstel. Toch zijn er onderdelen waarbij het efficiënter is om regionale afspraken te maken. Bij het formuleren van voorstellen voor regionale samenwerking passen we dan ook het volgende uitgangspunt toe: Lokaal waar het lokaal kan, regionaal waar dat efficiënter of beter voor de inwoner is. Om enigszins helder te maken hoe deze collectieve preventie zich verhoudt tot andere taken binnen de OGGZ, is hieronder een overzicht opgenomen. Het overzicht duidt hoe de samenwerking beleidsmatig een plek vindt.

Overzicht 1: afspraken over de collectieve preventie binnen de OGGZ



3. Uitgangspunten

3.1 Algemene uitgangspunten collectieve preventie

Op het gebied van collectieve preventie willen we inzetten op:

1. het bevorderen van begrip en herkenning van (ernstige) psychische klachten;
2. het voorlichten of ondersteunen van cliënten over hoe zij hun met hun problemen het beste kunnen (blijven) deelnemen aan de samenleving;
3. het voorlichten of ondersteunen van familie, partners, vrienden of andere naasten over hoe zij het beste kunnen omgaan met de psychische problemen van hun naasten;
4. het trainen of voorlichten van professionals over hoe zij mensen met psychische beperkingen binnen hun functie het beste tegemoet kunnen treden.

Hierbij hanteren we de volgende algemene uitgangspunten:

1. We richten ons hierbij alleen op mensen van 18 jaar en ouder, die psychische problemen hebben of risico hebben om psychische problemen te ontwikkelen én hun mantelzorgers.
2. We gaan uit van een lokale verantwoordelijkheid en een regionaal vangnet
3. We zetten in op preventie en herstel
4. We kiezen voor een integrale aanpak
5. We kiezen voor de inzet van ervaringsdeskundigen

Punten 2, 3 en 4 komen uit de regionale OGGZ agenda, die in mei 2014 is vastgesteld door het Pho SoAg.

Uit dezelfde agenda komt het volgende doel:

“Kwetsbare inwoners worden tijdig herkend en hun problemen onderkend. Het voorkomen van problemen is niet altijd mogelijk. Wat wel helpt is tijdige signalering en tijdige hulp en steun om erger te voorkomen” (OGGZ agenda).

3.2 Advies

Bij de collectieve preventie GGZ willen we ons alleen richten op volwassenen. Tot en met 2016 is de collectieve preventie ook gericht op kinderen en jeugd. Voorgesteld wordt de preventie voor deze laatste groep te betrekken bij het vormgeven van jeugdhulp per 2017.

3.3 Specifiek uitgangspunt samenwerking collectieve preventie

De Wmo legt de verantwoordelijkheid voor maatschappelijke ondersteuning nadrukkelijk decentraal, bij de gemeenten. Een lokale aanpak heeft daarom in principe de voorkeur. Er zijn echter ook nog specialistische vormen ondersteuning die vanwege hun bereik of andere redenen beter op subregionaal of regionaal niveau kunnen worden georganiseerd. Dit neemt niet weg dat deze specialistische ondersteuning in nauwe samenhang met lokale ontwikkelingen en wensen moet worden georganiseerd.

Bij subregio's denken we aan: Duin-en Bollenstreek, Leidse regio en de Rijnstreek. Bij het formuleren van voorstellen voor regionale samenwerking heeft de werkgroep dan ook het volgende uitgangspunt toegepast: “Lokaal waar het lokaal kan, (sub)regionaal waar dat efficiënter of beter voor de inwoner is”.

4. Hoe willen we verder?

Collectieve preventie kan worden onderverdeeld in:

1. Informatie, advies en voorlichting
2. Signalering en advies (consultatie)
3. Ondersteuning:
 - Cliëntondersteuning en belangenbehartiging
 - Maatjesprojecten en lotgenotencontact
 - Inloop
 - Trainingen en cursussen

Hieronder is in schema's weergegeven welk niveau van samenwerking de voorkeur heeft, wat de inhoud van deze samenwerking is en welke uitgangspunten we hanteren bij het vormgeven van het betreffende onderdeel. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk gaan we in op het vraagstuk wat deze indeling voor consequentie heeft op de huidige afspraken met de maatschappelijke partners. .

Informatie, advies en voorlichting	
<i>Omschrijving</i> Het bieden van informatie, advies en voorlichting aan inwoners door middel van trainingen en cursussen. Het gaat om inzicht krijgen in psychische aandoeningen om kennis te delen en ervaringen uit te wisselen, zodat er begrip ontstaat en handvatten worden geboden hoe om te gaan met mensen met psychische problematiek. Het gaat hier om de universele en selectieve preventie. Gemeenten hebben ook zelf een verantwoordelijkheid om de doelgroep te informeren en adviseren.	
<i>Uitgangspunten</i>	- Het aanbod moet aansluiten op lokale vraag en situatie - Het aanbod moet tot stand worden gebracht in overleg / in samenwerking met lokale partners - Het aanbod moet aansluiten op ontwikkelingen (zoals meer mensen met een psychische stoornis in de wijk) - Het aanbod moet subregionaal/lokaal worden georganiseerd - Het aanbod moet in samenhang worden georganiseerd (geen dubbelingen door meerdere aanbieders)
<i>Samenwerking</i>	
Schaalniveau:	Regionaal financieren, lokaal/subregionaal organiseren
Inhoud samenwerking	Vanuit oogpunt efficiency vindt de organisatie regionaal plaats. De invulling vindt subregionaal en niet lokaal plaats, vanwege efficiency en bereik, maar ook om keuzevrijheid / privacy te kunnen bieden aan inwoners.
<i>Huidige invulling</i>	Vanaf 2013 bieden het GGZ Informatiepunt Holland Rijnland en GGZ Rivierduinen Leiden samen voorlichtingsbijeenkomsten aan. Onder de titel GGZ Voorlichting worden bijeenkomsten georganiseerd, waarbij belangstellenden meer te weten kunnen komen over diverse ziektebeelden. Tijdens deze avonden

	wordt er zowel door professionals als door ervaringsdeskundigen gesproken. De organisaties organiseren daarnaast ook nog zelfstandig voorlichtingen en activiteiten.
--	--

Signalering en advies (consultatie)

Omschrijving

Het bieden van informatie en training aan mensen die voor of namens de gemeente werken of aan vrijwilligers op het gebied van de OGGZ, met als doel om hen in staat te stellen psychische problematiek tijdig te herkennen en erkennen, om te gaan met mensen met psychische problematiek zoals stemmings- en angststoornissen.

Uitgangspunten

- Aansluiten op de lokale situatie en wensen
- Afstemming inzet met specialistenpool

Samenwerking

Schaalniveau:

Regionaal financieren, lokaal organiseren

Inhoud samenwerking

Zorgen dat deze functie regionaal beschikbaar is. Het gebruik wordt lokaal bepaald en vindt plaats naar behoefte. Elke gemeente heeft op een eigen manier invulling gegeven aan "sociale wijkteams". De behoefte aan deskundigheidsbevordering en consultatie zal daarom per gemeente verschillen naar omvang en inhoud. Aangezien het om een zekere specialisatie gaat, is regionale samenwerking het meest voor de hand liggend. Op subregionaal/lokaal niveau moeten afspraken worden gemaakt

Ondersteuning: Cliëntondersteuning en belangenbehartiging

Omschrijving

Het bieden van onafhankelijke cliëntondersteuning (onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen). Het adviseren en signaleren aan organisaties en intermediairen op het gebied van de OGGZ met het cliëntenbelang als invalshoek.

Uitgangspunten

- Specifieke cliëntondersteuning voor mensen met psychische problematiek
- Inzetten ervaringsdeskundigen / vrijwilligers
- Advisering en signalering aan organisaties op het gebied van de OGGZ

Samenwerking

Schaalniveau

Regionaal (efficiency, omvang doelgroep) voor de specialistische ondersteuning.

Inhoud samenwerking

Regionaal zorgen voor beschikbaarheid, lokaal inzetten naar behoefte. Ook kijken naar duidelijke informatievoorziening richting inwoners/doelgroep en sociale wijkteams.

Ondersteuning gericht op participatie: maatjesprojecten en lotgenotencontacten	
<i>Omschrijving</i> Het gaat hierbij om ondersteuning en participatie gericht op inwoners met psychische problematiek, gericht op ontmoeting en herstel/stabiliteit zoals maatjesprojecten (vriendendienst) en lotgenoten-contacten en het vinden van een zinvolle dagbesteding.	
<i>Uitgangspunten</i>	- Inzet ervaringsdeskundigen en/of vrijwilligers
<i>Samenwerking</i>	
Schaalniveau	Regionaal en lokaal/subregionaal
Inhoud samenwerking	Regionaal organiseren/financieren van o.a. de vriendendienst vanwege de training en inzet van vrijwilligers wat het meest efficiënt op regionaal niveau kan plaatsvinden. Vrijwilligers van gemeente X worden ook wel in gemeente Y ingezet. Regionale afspraken maken dit makkelijker. Hiernaast wordt soms bewust en op voorspraak van de vrijwilliger/cliënt ondersteuning gevraagd vanuit een andere gemeente, vanwege privacy, schaamtegevoelens etc.

Ondersteuning gericht op participatie: Inloop	
<i>Omschrijving</i> Het gaat hierbij om een laagdrempelige inloop in de wijk (lokaal/subregionaal) bedoeld voor een brede doelgroep. Daarnaast gaat het om een beschermde GGZ-inloop, voor een kwetsbare doelgroep die niet terecht kan in de wijk. De eerste – laagdrempelige - inloop wordt lokaal georganiseerd en gefinancierd afhankelijk van de behoefte ter plekke. De tweede – beschermde – inlooph functie wordt per subregio georganiseerd en gefinancierd, en is zeven dagen per week beschikbaar, ook in de avonduren.	
<i>Uitgangspunten</i>	- Samenwerking inlooph functie – inloophuis - Inzet van vrijwilligers - Waar mogelijk laagdrempelig, waar nodig beschermd - Alleen de extramurale bezoekers van de inlooph functie worden gefinancierd. Intramurale bezoekers (beschermd wonen, behandeling) worden niet vanuit deze middelen gefinancierd.
<i>Samenwerking</i>	
Schaalniveau	Regionaal /lokaal/subregionaal
Inhoud samenwerking	Het belang van inlooph functies wordt onderschreven. Daarom wordt voorgesteld om per subregio een beschutte inlooph functie te realiseren, voor 2016 nog via bestaande aanbieder(s) en vanaf 2017 via een opdracht. Het organiseren en financieren van deze beschutte inlooph functie is aan de afzonderlijke subregio's. Waar mogelijk kan worden aangesloten bij bestaande inlooph functies op terrein Rivierduinen / bij beschermd wonen. Alleen de externe cliënten worden dan gefinancierd. Daarnaast kunnen lokaal aanvullend brede

	inloophuizen worden gerealiseerd. Dit is aan de afzonderlijke gemeenten dan wel subregio's. Regionale solidariteit is niet meer aan de orde. Uit de cijfers van Rivierduinen (zie bijlage) blijkt immers dat inwoners van de Rijnstreek geen gebruik maken van de vijf bestaande inloophuizen. Gemeenten binnen de Rijnstreek hebben dan ook al alternatieve inloophuizen gefinancierd. Het Inloophuis wordt regionaal gefinancierd vanwege de centrale (opvang)functie en gezien de bereikbaarheid in de avonden. Inwoners vanuit de hele regio maken gebruik van dit inloophuis.
--	--

Ondersteuning gericht op zelfredzaamheid	
Omschrijving	Het gaat hierbij om collectieve trainingen van inwoners (en mantelzorgers) met psychische problematiek ter bevordering van de zelfredzaamheid en om ondersteuning van de mensen in de sociale omgeving van inwoners met een psychiatrische problematiek.
Uitgangspunten	- mensen bewust maken van wat ze zelf kunnen doen door training en e-learning - ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers betrokken bij de cliënt met psychische klachten - indien nodig wordt ook psychiatrische begeleiding aan de mantelzorgers en vrijwilligers zelf gegeven.
Samenwerking	
Schaalniveau	Lokaal / subregionaal/Regionaal
Inhoud samenwerking	Het ondersteunen van inwoners, mantelzorgers en vrijwilligers is een lokale taak. Wel kan ervoor gekozen worden om voorlichtingsbijeenkomsten subregionaal te organiseren en de ontwikkeling van e-learning regionaal op te pakken. Vanwege de schaalvoordelen.

4.1 De nieuwe situatie en de huidige GR

In bovenstaande weergave is de werkgroep uitgegaan van de wenselijke situatie. Samen met de maatschappelijke partners willen we hier graag een invulling aan geven. Het is niet de bedoeling om de bestaande afspraken als uitgangspunt te nemen. Maar om inzicht te geven op de consequenties van de nieuwe indeling op de bestaande subsidies is in onderstaand schema weergegeven of en hoe de huidige onderdelen ook onderdeel gaan uitmaken van de collectieve preventie 2017.

Huidige GR	Vanaf 2017
Collectieve preventie	
Deskundigheidsbevordering en vroegdetectie	Deskundigheidsbevordering en vroeg detectie blijven ook na 2017 onder de collectieve aanpak vallen.
Ondersteuning gericht op zelfredzaamheid (Regie op gezond)	Is vanaf 2017 een lokale verantwoordelijkheid, en valt hiermee niet meer onder de collectieve

leven)	aanpak.
Vroeg detectie en vroeg interventie (KOPP, Plezier op school, Triple P)	Valt vanaf 2017 niet meer onder collectieve aanpak maar wordt onderdeel van de inkoop jeugdhulp.
<u>Zorgvernieuwing</u>	
Inloophuis psychiatrie	Vanaf 2017 valt dit onderdeel onder de noemer: "Ondersteuning gericht op participatie: Inloop".
GGZ informatiepunt	Vanaf 2017 kan het GGZ onderdeel uitmaken van het onderdeel "informatie en advies".
Zorgvragersoverleg (ZON)	Vanaf 2017 kan dit onderdeel uitmaken van "Ondersteuning: Cliëntondersteuning en belangenbehartiging".
Vriendendienst	Vanaf 2017 valt dit onderdeel onder "Ondersteuning gericht op participatie: maatjesprojecten en lotgenotencontacten"

5. Hoe gaan we dat organiseren?

De samenwerking op collectieve preventie ggz is nu vastgelegd in een gemeenschappelijke regeling. Vraag is hoe wij de nieuwe afspraken rond regionale inzet collectieve preventie willen vastleggen. Waar willen we op sturen? Hoe zien we onze opdrachtgeversrol? Wat betekent dit voor de wijze van financiering? En tenslotte hoe willen we onze samenwerking organiseren? Deze vragen worden verder uitgewerkt, door werkgroep OGGZ, als de gemeenten in Holland Rijnland kunnen instemmen met in hoofdstuk 4 genoemde uitgangspunten.

Wijze van sturen:

- Activiteiten
- Inzet en uren
- Doelen en resultaten

Wijze van financieren:

- Subsiëren
- Aanbesteden
- Opdracht
- Declaratiebasis

Wijze van vastleggen:

- Gemeenschappelijke regeling
- Convenant
- Lokale beschikkingen
- Contract

Wat vinden we belangrijk?

Uit de evaluatie van de GR subsidies GGZ is gebleken dat meer aandacht moet worden besteed aan de kwaliteit en effectiviteit van de gesubsidieerde activiteiten. Ook de cliënttevredenheid vraagt meer aandacht.

Er moet duidelijk geformuleerd worden welke onderdelen wel of niet binnen de regeling vallen.

6. Planning

6.1 Inloofunctie GGZ

Er moet op korte termijn een besluit worden genomen over de inloofunctie GGZ voor 2016. Voor 2015 is tweemaal een subsidie afgegeven aan Rivierduinen, één voor de eerste helft van het jaar en vervolgens een subsidie voor de tweede helft van 2015. Bij de subsidiering voor 2015 is er nog sprake van regionale solidariteit: alle gemeenten binnen Holland Rijnland (exclusief Alphen aan den Rijn en bij de tweede termijn ook exclusief Nieuwkoop) hebben financieel bijgedragen aan de subsidie.

Voor 2016 staat deze regionale solidariteit onder druk. Uit de cijfers van Rivierduinen blijkt dat inwoners van de Rijnstreek geen gebruik maken van deze regionaal gefinancierde inloofuncties. Financiering vanuit de Rijnstreek lijkt dan ook niet realistisch. Dat betekent dat voor 2016 opnieuw naar de financiering van de inloofunctie moet worden gekeken. Op basis van het voorstel in deze notitie gaat het dan om subregionale en mogelijk lokale financiering. Dit betekent dat Rivierduinen (of een andere organisatie) met de twee subregio's (Leidse regio en Duin en Bollenstreek) en afzonderlijke gemeenten in gesprek moet en bij hen een subsidieaanvraag moet indienen. Dit leidt tot de volgende planning:

Stap	Door wie	Moment
Instemmen met voorstel	AOZW	1 december 2015
Aanleveren voor PHO SoAg	Werkgroep OGGZ	2 december 2015
Besluit PHO SoAg	PHO SoAg	16 december 2015
Informeren Rivierduinen	Werkgroep OGGZ	17 december 2015
Aanvragen subsidie door Rivierduinen	Rivierduinen	December 2015
Besluiten op aanvraag door gemeenten	Gemeenten	December 2015

6.2 Collectieve preventie GGZ

Voor de collectieve preventie is meer tijd beschikbaar dan voor de inloofunctie. De nieuwe afspraken gaan in per 1 januari 2017. Wel is het belangrijk om bestaande afspraken tijdig te beëindigen om zo de handen vrij te hebben. Dit betekent dat nog in 2015 een besluit moet worden genomen over de collectieve preventie GGZ. De subsidies kunnen dan pro forma worden opgezegd voor 1 januari 2016. Dit houdt de volgende planning in:

Stap	Door wie	Moment
Evaluatie GR en eerste bespreking notitie	AOZW	8 oktober 2015
Verwerken evaluatie en aanpassen notitie	Werkgroep OGGZ	9 okt. – 20 okt. 2015
Collectieve preventie in de GGZ bespreken	AOZW	1 december 2015
Aanleveren voor PHO SoAg	Werkgroep OGGZ	2 december 2015
Besluit PHO SoAg	PHO SoAg	16 december 2015
Pro forma opzeggen subsidies	Werkgroep OGGZ	Eind december, Na besluit Pho SoAg
Uitwerken samenwerkingsafspraken samen	Werkgroep OGGZ	1 ^e half jaar 2016

met juridisch adviseur		
------------------------	--	--

Mogelijk kan deze notitie ook als input mee worden genomen bij het opstellen van de beleidsvisie OGGZ en het Regionaal kompas. Dat heeft de voorkeur, zodat er uiteindelijk één beleidskader is voor de hele OGGZ, waarmee de samenhang en een integrale aanpak binnen de OGGZ bevorderd kan worden.