

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Aan de Directeur-Generaal Volksgezondheid
Mevrouw Drs. A. Berg
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
www.zonmw.nl
info@zonmw.nl

Dossiernummer
60-63800-99
Ons kenmerk
2018/25437/ZONMW

Onderwerp

Aanbieding tussentijdse evaluatie Actieprogramma lokale initiatieven mensen met verward gedrag

Datum

7 november 2018

Geachte mevrouw Berg,

Conform de programmatekst van het Actieprogramma lokale initiatieven mensen met verward gedrag (d.d. november 2016) is in overleg met de opdrachtgevers VWS, VNG en V&J een tussentijdse evaluatie van het programma uitgevoerd. Deze eerste tussenevaluatie maakt inzichtelijk of de ingezette activiteiten in het programma bijdragen aan het realiseren van de doelen van het programma en waar bijsturing van het programma wenselijk is.

De evaluatie bestaat uit drie onderdelen:

1. Stand van zaken verstrekte subsidies
2. Resultaten projecten
3. Veldraadpleging

ZonMw heeft zorg gedragen voor het eerste onderdeel. Voor de andere twee onderdelen zijn externe bureaus ingeschakeld; Significant heeft focusgroepen georganiseerd om de resultaten van projecten in beeld te brengen. De veldraadpleging is uitgevoerd door bureau Medical Point of View.

De tussentijdse evaluatie laat positieve resultaten zien, maar geeft ook conclusies en aanbevelingen ten aanzien van het proces, de inhoud van het programma en de toekomst. Deze aanbevelingen worden meegenomen in het vervolg van het programma tot einde looptijd van het actieprogramma (oktober 2020).

Met vriendelijk groet,
namens het bestuur,

Henk J. Smid
directeur

kopie
VWS, dhr. Y van Zorge

Actieprogramma lokale initiatieven mensen met Verward Gedrag

Tussentijdse evaluatie



Actieprogramma lokale initiatieven mensen met Verward Gedrag

Tussentijdse evaluatie

november 2018



ZonMw



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) kunt u contact opnemen met het secretariaat via avg@zonmw.nl of 070 349 52 46.

Auteur: Medical Point of View en ZonMw

Datum: november 2018

Oplagenummer: 1/11/2018/ggz

ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

Postbus 93245

2509 AE Den Haag


Tel. 070 349 50 40

Fax 070 349 53 58

www.zonmw.nl/avg

 avg@zonmw.nl

Sociale media

 www.facebook.com/zonmwNL

 www.twitter.com/zonmw

 www.linkedin.com/showcase/zonmw-ggz/

 www.youtube.com/ZonMwTV

Inhoud

Samenvatting.....	7
1 Inleiding.....	9
1.1 Stand van zaken verstrekte subsidies.....	9
1.2 Resultaten projecten.....	9
1.3 Veldraadpleging.....	10
2 Achtergrond programma.....	11
2.1 Doel programma.....	11
2.2 Opzet van het programma.....	11
3 Stand van zaken verstrekte subsidies.....	13
3.1 Regionale praktijkprojecten.....	13
3.1.1 Startsubsidies.....	13
3.1.2 Realisatie 1 of meer bouwstenen.....	14
3.1.3 Melding.....	15
3.1.4 Vervoer.....	16
3.1.5 Regelingen voor gemeentes gericht op het sociaal domein.....	17
3.2 Inclusieve samenleving.....	18
3.2.1 Herstel en zelfredzaamheid bij mensen met verward gedrag.....	18
3.2.2 Onderwijs over verward gedrag: verbinding tussen zorg, welzijn en veiligheid.....	18
3.2.3 Integrale aanpak voor mensen met een licht verstandelijke beperking.....	19
3.3 Kennisontwikkeling.....	20
3.3.1 Monitor verward gedrag.....	20
3.3.2 Kennisnetwerk.....	20
3.3.3 Informatie en kennisinfrastructuur.....	20
3.3.4 Onderzoek naar verward gedrag.....	21
3.4 Analyse.....	21
3.4.1 Verstrekte subsidies.....	21
3.4.2 Bouwstenen.....	22
3.4.3 Landelijke spreiding.....	23
3.5 Overig.....	25
4 Resultaten projecten.....	27
4.1 Samenvattingen en voorbeelden per cluster.....	27
4.2 Algemene bevindingen.....	30
4.2.1 Structurele financiering van de subsidieprojecten is een terugkerend knelpunt.....	30
4.2.2 Privacy wet- en regelgeving.....	30
4.2.3 Veel enthousiasme en inhoudelijke betrokkenheid onder projectleiders.....	30
4.2.4 De verbinding van de subsidieprojecten met de regionale aanpak verdient aandacht..	30
4.2.5 Beperkt aandacht voor evaluatie of monitoring binnen de projecten.....	31
4.2.6 Meer landelijke coördinatie van projecten.....	31
4.3 Conclusies.....	31
5 Veldraadpleging.....	33
5.1 Interviews.....	33
5.1.1 Resultaten.....	33
5.1.2 Conclusies.....	40
5.2 Schriftelijke enquête projectleiders.....	42
5.2.1 Resultaten.....	42
5.2.2 Conclusies.....	47
6 Communicatie.....	49
7 Aanbevelingen.....	51

Bijlagen

A Geïnterviewden.....	53
B Vragenlijst telefonische interviews.....	55
C Schriftelijke vragenlijst projectleiders.....	57
D Statistieken ZonMw-website verward gedrag.....	59
E Literatuurlijst.....	61
F Achtergrondkenmerken respondenten schriftelijke vragenlijst.....	63
G Verslagen focusbijeenkomsten.....	66

Samenvatting

Het vierjarige Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) is eind 2016 van start gegaan met als doel het stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners (zoals ervaringsdeskundigen en naasten, gemeente, politie, ggz, GGD, opvang, verzekeraars, Openbaar Ministerie) die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving.

Om inzichtelijk te maken of de ingezette activiteiten bijdragen aan het realiseren van de doelen van het programma en waar bijsturing van het programma wenselijk is, vindt een tussentijdse evaluatie plaats. De evaluatie bestaat uit drie onderdelen:

1. Stand van zaken verstrekte subsidies
2. Resultaten projecten
3. Veldraadpleging.

Stand van zaken verstrekte subsidies

Tot en met augustus 2018 zijn 246 projecten gehonoreerd voor een totaalbedrag van bijna € 25 miljoen. 63% Van het totaalbedrag bestond uit subsidiegelden en 37% uit eigen bijdragen. Dit is hoger dan verwacht mocht worden op basis van de subsidievoorwaarden. Veruit de meeste projecten zijn gericht op de samenhang tussen 5 of meer bouwstenen. De grootste individuele bouwsteen is vervoer, waar verschillende gerichte subsidierondes voor zijn uitgezet.

Alle 23 schakelteamregio's hebben projecten uitgevoerd. Amsterdam en Rotterdam hebben de meeste projecten lopen, gevolgd door Drenthe en Oost-Brabant. 378 Van de 381 gemeenten zijn betrokken bij minimaal twee projecten. De meeste projecten (127) zijn gericht op meerdere gemeenten, 63 op één gemeente. De meest betrokken domeinen bij de projecten zijn gemeenten, cliëntenorganisaties en de zorg. Justitie, Openbaar Ministerie en commerciële organisaties zijn minder betrokken.

Resultaten projecten

ZonMw heeft begin 2018, in samenwerking met Significant, een clustering aangebracht met de volgende onderwerpen: vroegsignalering, inclusieve wijk, herstel, deskundigheidsbevordering, crisiskaart, melding/triage/beoordeling, vervoer en zorg & straf. In april 2018 zijn focusbijeenkomsten per cluster georganiseerd om zicht te krijgen op de eerste opbrengsten van de subsidieprojecten. De algemene conclusies van de focusbijeenkomsten zijn opgenomen aan het einde van hoofdstuk 4. De verslagen zijn terug te vinden in bijlage G.

Veldraadpleging

De veldraadpleging bestond uit twee delen: een telefonische interviewronde met betrokkenen/stakeholders en een schriftelijke enquête onder (huidige en voormalige) projectleiders. Per onderdeel zijn de conclusies opgenomen in hoofdstuk 5.

Aanbevelingen

Aanbevelingen op basis van de focusbijeenkomsten en de veldraadpleging voor het vervolg van het programma zijn:

1. Meer integrale aanpak binnen het programma en sterkere sturing

De basis hiervoor vormt een goed overzicht van de resultaten tot nu toe, waar o.a. het kennisnetwerk zorg voor gaat dragen. Sterkere sturing kan plaatsvinden op bredere implementatie van goed werkende modellen en producten en het aanbrengen van samenhang in gelijksoortige projecten en onderwerpen die om een meer landelijke aanpak vragen, zoals bijvoorbeeld kennisontwikkeling. Ook kan versterking van de regio's bijdragen aan een meer integrale aanpak.

2. Meer uitwisseling van opgedane kennis en ervaringen

Overwogen kan worden om meer (projectleiders)bijeenkomsten te organiseren, ook op (inter)regionaal niveau, en de focusgroepen te continueren.

3. Definiëren en differentiëren doelgroep

Mede in verband met preventie, de doorgeleiding en het vaststellen van de omvang van de groep mensen met verward gedrag is er behoefte aan een nadere definiëring en differentiatie van de

doelgroep mensen met verward gedrag.

4. Procedures verder vereenvoudigen, integreren en stroomlijnen

Aandachtspunten met betrekking tot de procedures en ter overweging voor de programmacommissie zijn het (technisch) vereenvoudigen van de procedures, het verruimen van de deadlines, dan wel overgaan op continue openstelling, meer maatwerk bij de beoordeling met de mogelijkheid om gemotiveerd af te wijken van de criteria als hier gezien de regionale situatie aanleiding toe is, het beter afstemmen van referentenoordelen, mogelijkheden creëren voor vervolfinanciering en meer proactief benaderen en ondersteunen van regio's die achterblijven bij het realiseren van de passende aanpak.

5. Focus op programmalijnen

Voor de programmalijn 'regionale praktijkprojecten' zou de focus nu gericht moeten worden op het verspreiden van goede resultaten en lessons learned en de borging. Wat betreft de lijn 'inclusieve samenleving' zou een meer integrale aanpak voorgestaan moeten worden met meer aandacht voor preventie. De programmalijn 'kennisontwikkeling' behoeft een meer landelijke aanpak.

6. Werken aan randvoorwaarden voor borging

Knelpunten in het kader van borging liggen op het terrein van de gemeenschappelijke regelingen, benodigde wet- en regelgeving, met name wat betreft melding en vervoer, en de verschillende financieringsstromen. Voor het succes van het programma is wat dit betreft samenwerking tussen en afstemming met de politiek en het beleid van verschillende departementen essentieel.

1 Inleiding

Per 1 oktober 2018 wordt van gemeenten verwacht dat zij een goed werkende, sluitende aanpak hebben voor mensen met verward gedrag. Het Aanjaagteam Verwarde Personen, in 2015 geïnstalleerd door de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Justitie en Veiligheid (JenV) samen met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), heeft in dit kader handvatten opgesteld voor goede zorg en hulp voor mensen met verward gedrag.

Het Schakelteam Personen met Verward Gedrag, eveneens ingesteld door de bovengenoemde ministeries en de VNG, bouwt voort op (de implementatie van) de resultaten van het aanjaagteam. Het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) maakt hier onderdeel van uit. Het schakelteam en het actieprogramma hebben de afgelopen twee jaar nauw samengewerkt, onder andere rondom de monitors (kwalitatief en kwantitatief), bij het delen van kennis en in de communicatie.

Het schakelteam was voor twee jaar ingesteld en heeft eind september 2018 de eindrapportage 'Op weg naar een persoonsgerichte aanpak' uitgebracht. De opdrachtgevers hebben de eindrapportage op 26 september 2018 aangeboden aan de 1^e en 2^e Kamer. Een citaat uit de aanbiedingsbrief:

'Dankzij alle inspanningen is er op 1 oktober 2018 in Nederland een goede basis gerealiseerd, maar is er nergens een goed werkende aanpak waarbij alle negen bouwstenen in samenhang zijn opgepakt en gevolg wordt gegeven aan het gedeelde perspectief. Zoals eerder geformuleerd door het aanjaagteam. Ik sluit daarom ook volledig aan bij het advies van het schakelteam om de ingezette beweging en verbeteringen met hoge mate van urgentie en een duidelijke focus door te zetten, te blijven ondersteunen, te verdiepen en te verbreden. De plannen moeten de komende tijd verder worden vertaald naar acties en concrete resultaten zodat voor de direct betrokkenen en professionals in de dagelijkse praktijk nog meer dan nu al het geval is daadwerkelijk positieve effecten merkbaar zijn.'

Het actieprogramma is eind 2016 van start gegaan en loopt tot eind 2020. Opdrachtgevers zijn eveneens de ministeries van VWS en JenV, samen met de VNG. Het budget was aanvankelijk € 48 miljoen. Tussentijds zijn op geleide van beleidsvragen en de actualiteit aanvullingen hierop gedaan. Hiermee komt het totale budget ten tijde van de tussentijdse evaluatie op € 76 miljoen.

In de programmamtekst is reeds aangegeven dat in de tweede helft van 2018 een tussentijdse evaluatie plaatsvindt met als doel inzichtelijk te maken of de ingezette activiteiten in het programma bijdragen aan het realiseren van de doelen van het programma en waar bijsturing van het programma wenselijk is. De evaluatie bestaat uit drie onderdelen:

1. Stand van zaken verstrekte subsidies
2. Resultaten projecten
3. Veldraadpleging

ZonMw draagt zorg voor het eerste onderdeel. Voor de andere twee onderdelen zijn externe bureaus ingeschakeld. Significant heeft focusgroepen georganiseerd om de resultaten van projecten in beeld te brengen. De veldraadpleging is uitgevoerd door bureau Medical Point of View.

1.1 Stand van zaken verstrekte subsidies

Deel 1 van deze tussentijdse evaluatie geeft een overzicht van de activiteiten die in de eerste 2 jaar van het actieprogramma zijn ondernomen in de 3 programmalijnen:

1. Regionale praktijkprojecten
2. Inclusieve samenleving
3. Kennisontwikkeling

1.2 Resultaten projecten

Significant en ZonMw hebben alle gesubsidieerde projecten geclusterd. Deze clusters betreffen een aantal subsidieprojecten die gericht zijn op een zelfde thema. De volgende clusters zijn aangebracht: vroegsignalering, inclusieve wijk, herstel, deskundigheidsbevordering, crisiskaart, melding, triage & beoordeling, vervoer en casuïstiek en zorg & straf. In april 2018 is per cluster een focusgroep

georganiseerd. Het doel van de focusgroepen was om zicht te krijgen op de eerste opbrengsten van de subsidieprojecten.

1.3 Veldraadpleging

Als derde onderdeel van de tussenevaluatie is een veldraadpleging gedaan. Deze bestond uit twee onderdelen:

- Telefonische interviews (24) met betrokken stakeholders (een afvaardiging van het schakelteam, de programmacommissie, cliënten/naasten, opdrachtgevers, ketenpartners, gemeenten).
- Een schriftelijke enquête via SurveyMonkey onder huidige en voormalige projectleiders (208) van gehonoreerde projecten binnen het programma met als doel om informatie te verkrijgen over de tevredenheid van indieners en de aansluiting van het programma bij de praktijk.

2 Achtergrond programma

Het actieprogramma is opgezet om de implementatie van de bouwstenen van het aanjaagteam te realiseren en te stimuleren, en om op lokaal en regionaal niveau te ondersteunen.

De laatste jaren neemt het aantal overlast gevende incidenten door mensen met verward gedrag toe. Er is aandacht nodig voor alle facetten van de ondersteuning, opvang en zorg voor deze mensen, om op tijd passende hulp te bieden en overlast voor anderen te beperken. Dat is waar het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) op inspeelt.

2.1 Doel programma

Het doel van het actieprogramma is het stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners (zoals ervaringsdeskundigen en naasten, gemeente, politie, ggz, GGD, opvang, verzekeraars, Openbaar Ministerie) die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving.

Negen bouwstenen van een goed werkende aanpak

In de eerste tussenrapportage presenteert het Aanjaagteam een concept met 9 bouwstenen voor een sluitende aanpak van ondersteuning van en zorg voor mensen met verward gedrag. Deze werd verder uitgewerkt in de tweede tussenrapportage.



2.2 Opzet van het programma

Projecten die in het kader van dit programma worden ondersteund, dienen zich te richten op implementatie van deze bouwstenen. Daarvoor zijn oorspronkelijk vijf programmalijnen vormgegeven. De eerste twee programmalijnen ondersteunen directe implementatie van de bouwstenen.

Programmalijn 3 focust op opleidingen, stimuleren van maatschappelijke acceptatie en het stimuleren van tools die zelfbeschikking van patiënten vergroten. Met programmalijn 4 wordt versnelde uitbreiding en vernieuwing van het zorgaanbod rondom melding, vervoer en eerste opvang/beoordeling gefaciliteerd. Ten slotte is er ruimte voor onderzoek, monitoring, evaluatie en kennisdisseminatie in programmalijn 5. De programmalijnen worden in de volgende hoofdstukken verder uitgewerkt.

Tijdens de 4^e commissievergadering (d.d. 16 oktober 2017) heeft de commissie besloten om programmalijn 1 en 2 samen te voegen. Omdat daarnaast inmiddels ook andere programmaonderdelen zijn ontwikkeld is gekozen de indeling van het programma als geheel te vernieuwen.

Met de nieuwe indeling bestaat het actieprogramma uit 3 onderdelen:

1. Regionale praktijkprojecten (voorheen: pilotprojecten, stimuleringsprojecten en vervoer)
2. Inclusieve samenleving (voorheen: initiatieven gericht op zelfredzaamheid en onderwijs)
3. Kennisontwikkeling (voorheen: onderzoek, monitoring, evaluatie en kennisverspreiding)



1. Regionale praktijkprojecten

2. Inclusieve samenleving

3. Kennisontwikkeling

Om bij te dragen aan de doelstellingen van het actieprogramma zijn in de eerste twee jaar in de verschillende programmalijnen open subsidierondes, subsidieoproepen op uitnodiging en opdrachten uitgezet. In hoofdstuk 3 is de stand van zaken hiervan terug te lezen.

3 Stand van zaken verstrekte subsidies

3.1 Regionale praktijkprojecten

Deze programmalijn is er op gericht om lokaal relevante ketenpartners (cliënten/familie, gemeente, politie, ggz, GGD, opvang, verzekeraars, Openbaar Ministerie) te faciliteren bij het realiseren van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving. Om dat te bewerkstelligen zijn verschillende specifieke subsidieoproepen ontwikkeld.



Streven is om regionaal een goed werkende aanpak te bewerkstelligen waarbij alle 9 bouwstenen worden betrokken. Echter, tempo en prioriteiten kunnen verschillen per gemeente en regio. Projecten dienen aan te sluiten bij de lokale situatie. Dit kan betekenen dat in sommige projecten niet alle bouwstenen aan bod komen. Een uitzondering wordt gemaakt voor de eerste bouwsteen: inbreng van mensen met verward gedrag en hun omgeving. Deze dient in alle projecten te worden opgenomen, met een toelichting hoe men dit wil realiseren en bij voorkeur met een herkenbaar gealloceerd budget in de projectbegroting.

Aanvragers dienen in het projectplan toe te lichten hoe de verbinding met een regionaal plan van aanpak wordt gerealiseerd.

Om zo veel mogelijk aan te sluiten bij de praktijk worden subsidieoproepen jaarlijks meerdere keren herhaald dan wel continu opengesteld en is een verkorte beoordelingsprocedure ontwikkeld. Door deze verkorte beoordelingsprocedure ontvangen aanvragers binnen 6,5 weken na indiening een formeel besluit.

De resultaten van de verschillende subsidieoproepen zijn in dit hoofdstuk uitgesplitst in startsubsidies (3.1.1) en realisatie 1 of meer bouwstenen (3.1.2). Daarnaast zijn er aparte subsidieoproepen ontwikkeld voor melding (acuut en niet-acuut) (3.1.3), vervoer (RAV en niet-RAV) (3.1.4) en is een aantal regelingen gericht op het sociaal domein voor gemeentes ontwikkeld (3.1.5).

3.1.1 Startsubsidies

Deze subsidieoproep is gericht op het opstellen van een plan van aanpak voor de implementatie van de bouwstenen. Per project kon maximaal € 50.000,- worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 12 maanden. In het eerste jaar van het actieprogramma kon elke 3 maanden een subsidieaanvraag worden ingediend. Vanaf november 2017 konden aanvragen continu worden ingediend waarna de aanvragen direct in behandeling worden genomen.

Resultaten

In totaal zijn 18 startsubsidies verstrekt voor een totaalbedrag van € 886.691,-. Deze projecten hebben € 94.799,- eigen bijdrage ingebracht. Van de projecten hebben er 9 betrekking op de uitwerking van een plan van aanpak voor alle bouwstenen voor een gehele Schakelteam regio. Deze projecten zijn in de figuur hiernaast te zien.

De andere projecten zijn gericht op ofwel een kleiner werkgebied, ofwel op minder bouwstenen. Van de 18 startsubsidies hebben 9 projecten geleid tot een vervolgproject waarin één of meerdere bouwstenen worden opgepakt.



3.1.2 Realisatie 1 of meer bouwstenen

Binnen deze subsidieoproep konden partijen subsidie aanvragen voor projecten die gericht zijn op de realisatie van één of meerdere bouwstenen in de praktijk. Per project kon maximaal € 250.000,- worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 24 maanden.

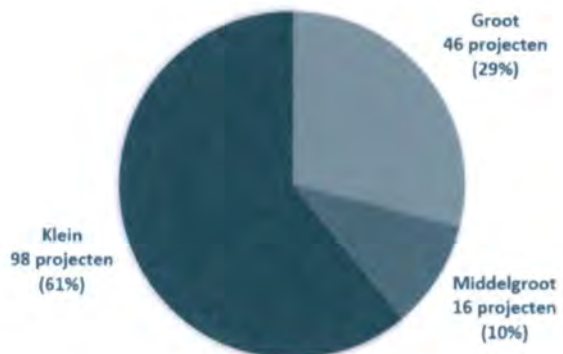
De scope van het project kan variëren van kortlopende activiteiten gericht op het toepassen van één of enkele bouwste(e)n(en) tot het realiseren van een (sluitende) aanpak gericht op alle bouwstenen. Op basis van een gedegen beschrijving van de huidige situatie en de omvang van het probleem, wordt onderbouwd op welke bouwstenen het project is gericht en welk budget en looptijd hiervoor nodig is. Afhankelijk van het bedrag dat wordt aangevraagd, worden er verschillende voorwaarden gesteld. Hierbij geldt de volgende richtlijn:

Aan te vragen bedrag	Maximale looptijd	Aanvullende voorwaarden
≤ € 50.000	12 maanden	Intentieverklaring/ samenwerkingsovereenkomst en cofinanciering wel wenselijk, maar niet verplicht.
€ 50.000 – € 100.000	24 maanden	Intentieverklaring en 10% cofinanciering verplicht.
> € 100.000 € 250.000	24 maanden	Samenwerkingsovereenkomst en 25% cofinanciering verplicht.

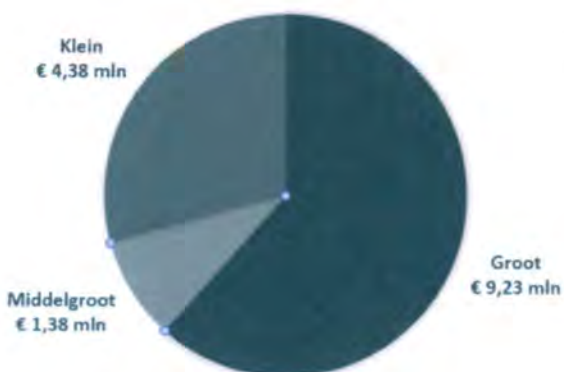
Verdeling projecten

In totaal zijn binnen deze subsidieoproep 160 projecten toegekend. In de figuur hiernaast is te zien dat het grootste deel daarvan bestaat uit kleine projecten (kleiner dan € 50.000,-). Deze projecten zijn vaak gericht op één of enkele bouwstenen en het aantal samenwerkingspartners is kleiner dan bij de grotere projecten.

AANTAL PROJECTEN



AANTAL PROJECTEN



Naast de kleine projecten zijn er 16 middelgrote projecten en 46 grote projecten. In deze projecten wordt meer domein overstijgend samengewerkt. Dit sluit mooi aan bij het doel van het actieprogramma.

3.1.3 Melding

Om invulling te geven aan de bouwsteen Melding hebben Ambulancezorg Nederland en de politie aan adviesbureau SiRM (Strategies in Regulated Markets) opdracht gegeven om een landelijk model melding op te stellen. Samen met betrokken partijen heeft SiRM in september 2017 het [Voorlopig model melding](#)¹ opgeleverd. Aan de hand daarvan is ZonMw gevraagd projecten te faciliteren gericht op het verbeteren van de keten van acute en niet-acute meldingen. De verschillende subsidierondes en resultaten zijn hieronder in het kort uitgewerkt.

Melding - Acuut

GGz-triagewijzer

In 2017 heeft ZonMw een viertal trajecten gefinancierd om de pilotimplementatie van de GGz-triagewijzer, onderdeel van de Generieke module acute psychiatrie, te faciliteren.

1. Aanscherpen en verbeteren ggz triagewijzer door SiRM
2. Coördinatie pilotsimplementatie door GGZ Nederland
3. Begeleiding pilotimplementatie door Significant
4. Monitoring en evaluatie door Trimbos-instituut

De trajecten zijn inmiddels afgerond. De pilotimplementatie vond plaats bij 15 crisisdiensten. Deze kregen via GGZ Nederland een kleine subsidie voor het aanstellen van een projectleider om de implementatie op locatie te faciliteren. Alle deelnemende crisisdiensten hebben aangegeven na afloop van de piloffase door te gaan met de GGz-triagewijzer. Het Trimbos-instituut concludeert dat 83% van de beoordelingen van crisismeldingen binnen de gestelde tijdslimieten van de triagewijzer worden gehaald. De U2 urgentie met 60% tijdige beoordelingen is daarbij een uitzondering. Desalniettemin is het streven om deze norm wel te handhaven. Significant heeft een handreiking opgesteld voor de verdere implementatie van de GGz-triagewijzer. In 2018 heeft ZonMw subsidie beschikbaar gesteld via GGZ Nederland om de GGz-triagewijzer landelijk te implementeren. De verwachte einddatum van dit project is 1-3-2019.

Versterken triage- en meldfunctie voor mensen met acuut verward gedrag

Het doel van deze subsidieregeling is het ontwikkelen en/of versterken van de Acuut Psychiatische Hulpverlening (APH) triagefunctie door de inzet (en training) van extra personeel bij de crisisdienst of op de meldkamer, om zo sneller passende hulpverlening te bieden aan mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven kwijt zijn. Met deze subsidieregeling kunnen ggz-instellingen experimenteren tot de nieuwe bekostiging van de acute psychiatrie die ingaat op 1-1-2019. Er zijn 2 subsidierondes uitgezet welke in totaal 10 projecten hebben opgeleverd.

Om de acute psychiatrie te ondersteunen bij de voorbereiding op de nieuwe bekostiging per 1-1-2019, is in aanvulling op bovenstaande open subsidierondes via GGZ Nederland subsidie beschikbaar gesteld voor het aanstellen van een projectleider om een plan van aanpak op te stellen voor het inrichten van de APH triagefunctie in de regio. In totaal hebben 14 ggz-instellingen zich hiervoor aangemeld. Een aantal plannen van aanpak waren pas na de deadline van de hierboven genoemde subsidierondes gereed. Voor hen heeft ZonMw de gelegenheid geboden om een stimuleringssubsidie aan te vragen met als doel om het opgestelde plan van aanpak voor het versterken van de APH triagefunctie in de regio uit te voeren en aan te scherpen. Hier hebben 4 instellingen gebruik van gemaakt.

Melding - Niet-acuut

Versterken lokale advies- en meldpunten: niet-acute hulpbehoefte verward gedrag

Het doel van deze subsidieregeling is het verbeteren van de toegankelijkheid van bestaande lokale en/of regionale advies- en meldpunten door: 1) het uitbreiden van de bereikbaarheid van bestaande lokale en/of regionale meldpunten (24/7 of uitbreiden avond- en weekenduren) én 2) het efficiënt(er) inrichten van bestaande meldpunten. In 2018 zijn twee subsidierondes uitgezet. De eerste subsidieronde heeft 8 projecten opgeleverd. De subsidieaanvragen die in 2^e subsidieronde zijn ingediend ontvangen eind oktober een definitief besluit. Begin 2019 wordt de subsidieronde voor de derde keer herhaald.

¹ [Verbeteren van melding van personen met verward gedrag; Voorlopig model melding](#) (SiRM, september 2017)

Melding - monitoring

KPMG heeft opdracht gekregen voor de monitoring en evaluatie van de projecten gericht op bouwsteen 4. Melding. Op dit moment zijn dat 10 projecten gericht op het versterken van APH triagefunctie, 8 projecten gericht op het versterken van lokale advies- en meldpunten en 3 projecten uit de subsidieronde *Regionale aanpak verward gedrag* van mei 2018. De projecten die nog voortkomen uit de lopende subsidieronde voor melding niet-acuut worden ook meegenomen in de monitoring en evaluatie. KPMG monitort op basis van monitoringscriteria die SiRM heeft ontwikkeld. De resultaten van het project leveren input voor het aanscherpen en vaststellen van het definitieve model melding. Het eindresultaat van het project is een evaluatie over de meldfunctie op 3 niveaus:

- APH-triagefunctie
- Niet-acute meldfunctie
- Proces meldkamers en politie

De resultaten van dit monitoringproject worden eind mei 2019 verwacht.

3.1.4 Vervoer

Voor mensen met verward gedrag is vervoer door de politie vaak niet passend. Wanneer de persoon in kwestie geen risico vormt voor de openbare orde en alleen zorg nodig heeft, kan vervoer door de politie onnodig traumatiserend en stigmatiserend zijn. De politie heeft in 2016 bekend gemaakt het vervoer van mensen die verward gedrag vertonen, maar geen strafbare feiten hebben gepleegd, vanaf 1 januari 2017 gefaseerd over te dragen. Daarom worden regionaal – onder regie van gemeenten of het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ) – afspraken gemaakt tussen zorgaanbieders uit ggz, de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) en de politie over hoe het vervoer van mensen met verward gedrag te organiseren.

Begin maart 2017 heeft minister van VWS [het voorlopig model passend vervoer voor personen met verward gedrag](#) aangeboden aan de Tweede Kamer. Het model vervoer beschrijft vervoersoplossingen voor mensen, waarvan het vermoeden bestaat dat zij verward gedrag vertonen door bijvoorbeeld een somatische aandoening, psychiatrische aandoening, psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Het voorlopig model vormt hiermee een leidraad om creatieve en passende vervoersoplossingen in de regio te ontwikkelen voor mensen met verward gedrag, voor wie zorg en/of vervoer noodzakelijk is.

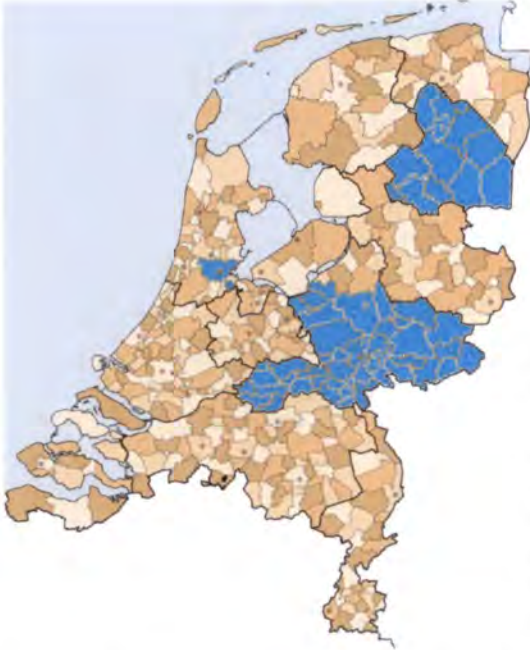
Experimentele projecten vervoer van mensen met verward gedrag

Lokale, experimentele projecten voor gepast vervoer van mensen met acuut verward gedrag. Het gaat hier om vernieuwende oplossingen, waarbij vervoer wordt aangeboden dat aanvullend is op het huidige ambulance vervoer door de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV). Per project kan maximaal € 200.000,- worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 24 maanden. Ritten van andere aanbieders dan RAV's kunnen worden gefinancierd tot 1-1-2020. Naar verwachting komt er begin 2019 duidelijkheid of andere aanbieders dan RAV-en vanaf 2020 vervoer van mensen met verward gedrag op medische indicatie mogen verlenen of niet.

Landelijke spreiding

In totaal zijn 10 experimenten voor vervoer van mensen met verward gedrag door een andere vervoerder dan de RAV toegekend. Deze experimenten vinden met name plaats binnen ggz-instellingen of de gemeente. Hiernaast is de landelijke spreiding van deze projecten te zien.





Vernieuwend vervoer door RAV's

Het doel van de subsidieoproep is om vervoer van mensen met verward gedrag door RAV's (en onderaannemers van RAV's) te verbeteren door aanpassing van kennis, faciliteiten en vaardigheden betreffende mensen met verward gedrag. Per RAV kan maximaal € 500.000,- worden aangevraagd. De looptijd van de projecten is maximaal 36 maanden. Binnen deze subsidiemogelijkheid is budget gereserveerd voor alle RAV's. Tot nu toe zijn 4 projecten begonnen.

Monitoring en registratie RAV-ritten

De 23 RAV's kunnen tot en met eind 2018 subsidie aanvragen voor de monitoring en registratie van RAV-ritten van mensen met verward gedrag. Het beschikbare budget per RAV-regio is maximaal € 140.000,-. Binnen deze subsidiemogelijkheid is budget gereserveerd voor alle RAV-regio's. De looptijd van de projecten is maximaal 30 maanden. Tot en met september 2018 zijn 9 RAV monitoring & registratie projecten toegekend.

Monitoring vervoer

Ambulancezorg Nederland (AZN) en KPMG voeren projecten uit om de monitoring en registratie van de RAV-projecten (AZN) en niet-RAV projecten (KPMG) te coördineren. Deze projecten leveren input voor landelijke besluitvorming omtrent vervoer van mensen met verward gedrag.

3.1.5 Regelingen voor gemeentes gericht op het sociaal domein

Binnen het actieprogramma is een aantal specifieke subsidiemogelijkheden ontwikkeld voor gemeenten. Deze zijn stapsgewijs vanaf juni 2018 opengesteld, dus het aantal aanvragen is nog beperkt en niet representatief. Hieronder wordt geschetst waar deze regelingen zich op richten. Verder worden deze regelingen niet meegenomen in deze tussentijdse evaluatie.

Integraal aanbod zorg en begeleiding

Deze subsidieoproep richt zich specifiek op gemeenten om hen, in hun rol als regisseur, en hun uitvoeringspartners te ondersteunen bij de organisatie van integrale zorg en ondersteuning voor mensen met verward gedrag (jongeren of volwassenen).

Een gemeente kan als hoofdaanvrager subsidie aanvragen voor:

1. Een startsubsidie om een integraal aanbod van begeleiding en behandeling van mensen met verward gedrag in het sociaal domein op te zetten. In deze projecten staat de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars centraal.
2. De uitvoering van een project:
 - a. Een bestaande faciliteit voor integraal aanbod van (specialistische) begeleiding en (specialistische) behandeling, waarbij al afspraken zijn gemaakt tussen gemeente(n), zorgverzekeraar(s) en zorgaanbieder(s), specifiek te richten op mensen met verward gedrag.
 - b. Een nieuwe pilot te starten voor integraal aanbod van (specialistische) begeleiding en (specialistische) behandeling.

Vliegende brigade+ (inschakelen van een expert)

Gemeente(n) en hun samenwerkingspartner(s) kunnen een expert bekostigen die hen ondersteunt om te komen tot een sluitende aanpak voor de aanpak van mensen met verward gedrag. Er kan laagdrempelig een aanvraag worden ingediend voor een voucher van maximaal € 10.000,- per bouwsteen waarmee een expert kan worden bekostigd.

Trainingen gemeentelijke teams

Via een menukaart met aanbod van trainingen kunnen gemeenten vanaf september 2018 laagdrempelig financiering aanvragen voor een trainingsplan op maat voor medewerkers in het gemeentelijke domein. Medewerkers worden middels trainingen vaardiger in bijvoorbeeld de signalering en ondersteuning van mensen met psychische en psychiatrische problemen, lvb en/of multi problematiek. Trainingen kunnen zich richten op bijvoorbeeld het herkennen van problematiek, omgaan met problematiek, doorverwijzen (waar en wanneer) maar ook gedacht kan worden aan de inzet van ervaringsdeskundigen, informatie-uitwisseling en privacy of meer kennis van de sociale kaart.

Wijk-GGD'er

Na de succesvolle implementatie van de pilot wijk-GGD'er in 13 gemeenten (naar voorbeeld Vught), komt er een vervolg voor nog eens 20 gemeenten. Nieuw is dat er naast de implementatie meer aandacht zal zijn voor de borging van de positie van de wijk-GGD'er op de (middel)lange(re) termijn.

3.2 Inclusieve samenleving

3.2.1 Herstel en zelfredzaamheid bij mensen met verward gedrag

ZonMw, NWO en de Stichting tot Steun VCVGZ zetten zich met deze subsidieronde gezamenlijk in voor herstel en (re-) integratie van mensen met (tijdelijke) psychische problemen. In het voorjaar van 2017 zijn drie subsidieoproepen gedaan met een totaal budget van ongeveer € 4,2 miljoen gericht op herstel.



De drie subsidieoproepen beslaan de volle breedte van wetenschappelijk onderzoek, praktijkgericht onderzoek en de ontwikkeling en implementatie van interventies:

- Vanuit NWO:
[Maatschappelijke \(re-\) integratie van adolescenten en volwassenen met autisme en psychose](#));
- Vanuit ZonMw – Onderzoeksprogramma GGz:
[Maatschappelijk en persoonlijk herstel bij psychische problemen](#)
- Vanuit ZonMw - Actieprogramma lokale initiatieven mensen met verward gedrag:
[Ontwikkeling en implementatie van interventies gericht op herstel en zelfredzaamheid voor mensen met verward gedrag](#)

Deze laatstgenoemde subsidieoproep van het actieprogramma was bedoeld voor projecten waarmee interventies - gericht op zelfredzaamheid en herstel van mensen met verward gedrag - lokaal of regionaal geïmplementeerd of doorontwikkeld werden. De interventies vergroten de zelfredzaamheid van mensen met verward gedrag en dragen bij aan het persoonlijk en maatschappelijk herstel van mensen met verward gedrag. Per project kon maximaal € 200.000,- worden aangevraagd met een looptijd van maximaal 24 maanden. In totaal zijn 8 projecten gehonoreerd in deze subsidieronde gericht op herstel. Deze projecten lopen tot medio 2019.

3.2.2 Onderwijs over verward gedrag: verbinding tussen zorg, welzijn en veiligheid

In de subsidieronde [Kennis over verward gedrag in het onderwijs](#) kon men subsidie aanvragen voor projecten gericht op het verbinden van het zorg-, welzijns- en/of veiligheidsdomein in het onderwijs. Het betrof initiële mbo- en hbo-opleidingen en bij- en nascholing van professionals die een rol hebben in de ondersteuning, opvang en zorg voor mensen met verward gedrag.

Er kon voor twee type projecten subsidie aangevraagd worden:

1. Projecten gericht op het ontwikkelen of aanpassen van een (keuze)module.
2. Projecten gericht op het beschikbaar stellen van expertise uit een ander domein.

Het uiteindelijke doel is om toekomstige professionals beter toe te rusten om domeinoverstijgend samen te werken en zodoende beter aan te kunnen sluiten bij de leefwereld van de cliënt. Voor deze subsidieronde was € 750.000,- gereserveerd.

Deze subsidieronde heeft 13 projecten opgeleverd. Er is een goede spreiding over het land; in 8 provincies is tenminste één project toegekend en er is één project gericht op alle provincies. De projecten gingen uiterlijk 1 september 2018 van start. Begin 2019 wordt een 2^e onderwijsronde opengesteld. Naar verwachting ligt de focus in deze ronde meer op het implementeren en delen van succesvolle onderwijsproducten.

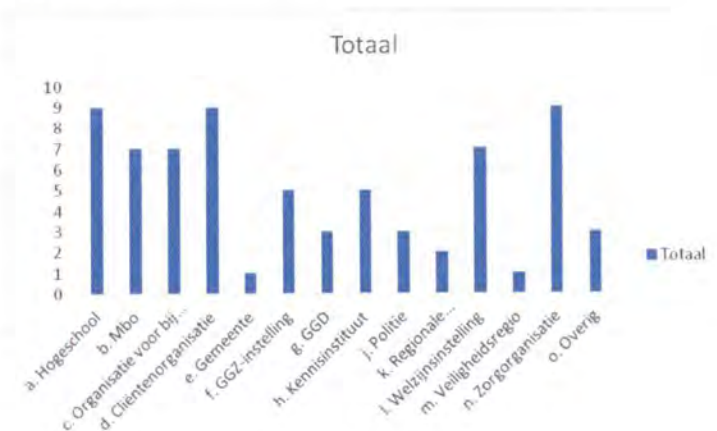
Betrokken domeinen

Aanvragers hebben in de subsidieaanvraag aangegeven of het zorg,- welzijns- en veiligheidsdomein was betrokken. In alle 13 projecten is het zorgdomein betrokken. Verder:

- is in 11 projecten het domein welzijn betrokken;
- is in 8 projecten het domein veiligheid betrokken.

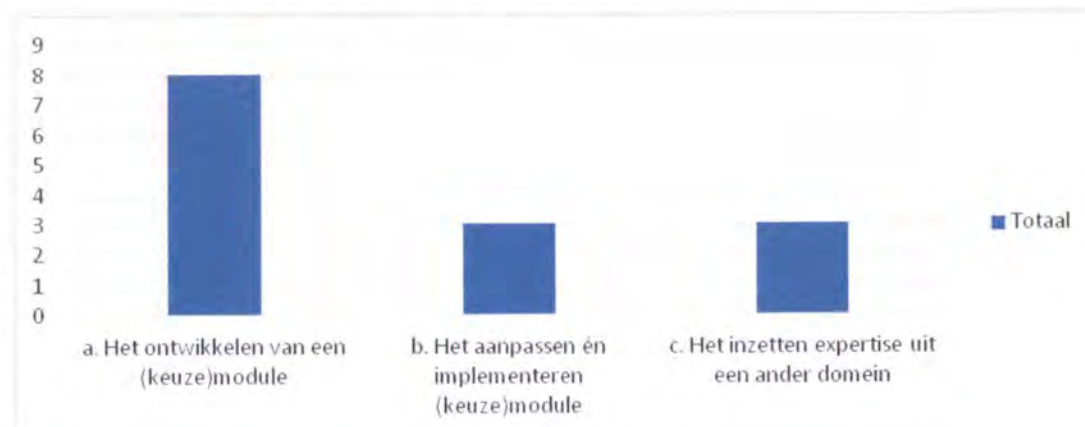
Betrokken organisaties

In de projecten zijn veel verschillende soorten organisaties betrokken. Bij 9 projecten is het hbo betrokken en bij 7 projecten het mbo. Organisaties voor bij- en nascholing zijn ook bij 7 projecten betrokken. Verder is interessant dat bij 9 projecten cliëntenorganisaties en zorginstellingen en bij 7 projecten welzijnsorganisaties zijn betrokken. De betrokkenheid van de politie bij 3 projecten blijft wat achter.



Type project

Van deze 13 projecten zijn de meeste gericht op het ontwikkelen van een (keuze)module. Zie hieronder de verdeling over de type projecten:



3.2.3 Integrale aanpak voor mensen met een licht verstandelijke beperking

In 2018 is het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag een samenwerking aangegaan met het ZonMw-programma Gewoon Bijzonder. De gezamenlijke subsidieronde [Integrale domeinoverstijgende aanpak voor mensen met een licht verstandelijke beperking](#) had als doel om bij te dragen aan een betere aanpak voor mensen met een licht verstandelijke beperking in het veiligheids- en sociale domein. Deze doelgroep komt vaak in aanraking met het veiligheidsdomein en blijkt oververtegenwoordigd te zijn binnen de doelgroep mensen met verward gedrag. Het ministerie van JenV heeft hiervoor een aanvullend budget van € 250.000,- beschikbaar gesteld.

In deze subsidieronde konden aanvragen worden ingediend voor kleinschalige projecten gericht op het ontwikkelen van aanpakken om de verbinding tussen veiligheid-zorg-sociaal domein te bevorderen voor mensen met een licht verstandelijke beperking, al dan niet in combinatie met verward gedrag.

Het gaat om integrale en overdraagbare aanpakken. Eindresultaat van projecten is een concreet beschreven aanpak die kan worden gedeeld met andere gemeenten.

Per project kon een budget van maximaal € 50.000,- worden aangevraagd, met een maximale looptijd van 6 maanden. Voor deze subsidieronde is € 500.000,- gereserveerd. In deze subsidieronde zijn 12 projecten gehonoreerd.

3.3 Kennisontwikkeling

3.3.1 Monitor verward gedrag

Er zijn 2 opdrachten verleend voor het opzetten van de Monitor Verward Gedrag:

- **Kwalitatieve monitor: realisatie sluitende aanpak**

De monitor geeft antwoord in hoeverre de bouwstenen van de sluitende aanpak zijn geïmplementeerd. Hiervoor is een opdracht ter waarde van € 200.000, verleend aan advies- en

onderzoeksbureau Significant voor de periode juni 2017 tot en met oktober 2018. Op 27 september 2018 zijn de resultaten van deze monitor gepresenteerd op het slotcongres van het Schakelteam en in het [Dashboard monitor verward gedrag](#).

- **Kwantitatieve monitor: Aard & Omvang**

Wat is de aard en omvang van verward gedrag in Nederland? Wat zijn de resultaten (output) en effecten van maatregelen voor een sluitende aanpak? Het RIVM heeft van ZonMw subsidie ontvangen voor de ontwikkeling van een monitor die antwoord geeft op deze vragen. In de loop van het project zijn onvoorziene en deels onoverkomelijke problemen gerezen rondom privacy en toegang tot (en bewerking van) data, waardoor er onvoldoende basis is om het project in te continueren. Daarom is het project in juni 2018 is stopgezet. Wel voert RIVM daaropvolgend regionale pilots uit voor het opzetten van een monitor personen met verward gedrag, met als doel regionaal en lokaal beleid t.a.v. (mensen met) manifestaties van verward gedrag te kunnen ondersteunen. Hierbij worden bestaande bronnen in de pilotregio's Utrecht en West-Brabant geraadpleegd om cijfers te duiden in relatie tot ontwikkelingen in zorg en beleid.



3.3.2 Kennisnetwerk

Praktijkprofessionals die te maken krijgen met mensen met verward gedrag moeten daarbij gebruik maken van de nieuwste inzichten. Om hen daarbij te ondersteunen heeft ZonMw in afstemming met het schakelteam ingezet op een domeinoverstijgend 'kennisnetwerk' dat bestaat uit relevante kennisinstellingen die samenwerken rondom verward gedrag. Movisie heeft hiervoor een gezamenlijke opdracht met het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (het CCV), MIND, Phrenos, Platform 31, Trimbos-instituut en Vilans. Dit is geen nieuw instituut of een nieuwe organisatie, maar een samenwerking van bestaande organisaties. Het doel is om praktijkprofessionals uit de verschillende domeinen, ervaringsdeskundigen en hun naasten te ondersteunen bij het vinden en toepassen van een kennis gedreven aanpak.

Deze kennis is zowel afkomstig uit het actieprogramma als uit de organisaties zelf. Het netwerk biedt overzicht en samenhang in kennis rondom het voorkomen en aanpakken van verward gedrag of acute zorgnood. Omdat het een open netwerk is, zullen ook andere partijen rond specifieke thema's en onderwerpen uitgenodigd worden om aan te sluiten. Het kennisnetwerk borgt en bewaakt de voortgang rond dit thema en de reeds ingezette samenwerking. Naar verwachting is het kennisnetwerk medio 2019 gerealiseerd.

3.3.3 Informatie en kennisinfrastructuur

Bauke Koekkoek (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen) heeft subsidie ontvangen voor een verkenning van de behoefte aan, en het ontwikkelen van een concept model voor een informatie- en kennisinfrastructuur voor de lokale aanpak van mensen met verward gedrag. Waar het kennisnetwerk zich richt op het ontsluiten van informatie voor professionals, richt de aanvraag van Bauke Koekkoek zich op een analyse van de aanpak van verward gedrag. In zijn concept model is aandacht voor

informatie over aard en omvang van het probleem, kennisbehoefte en infrastructuur, ondersteuning, training en opleiding. De focus ligt hierbij op de lokale aanpak en partijen. Het gaat hier om een verkenning op hoofdlijnen, met als doel bij te dragen aan een betere analyse en begrip van het probleem, en die leidt tot een advies over mogelijke vervolgstappen.

3.3.4 Onderzoek naar verward gedrag

In ieder onderzoek binnen het actieprogramma dient een vraag of kwestie uit de zorgpraktijk centraal te staan. Alle onderzoeken moeten directe waarde hebben voor de zorgpraktijk. In het najaar van 2018 ontwikkelt het programma een strategie voor onderzoek. Hierbij verkennen we nadrukkelijk de kansen van 'actieonderzoek', omdat in deze onderzoeksbenadering praktijkverbetering en kennisontwikkeling hand in hand gaan.

De eerste subsidieoproepen binnen de onderzoekslijn staan ten tijde van het schrijven van deze evaluatie open. Deze oproepen betreffen de evaluatie van de crisiskaart/hulpkaart en de training Mental Health First Aid. Later volgen oproepen tot onderzoek naar sociale netwerken, de geïntegreerde wijk en ervaringsdeskundigheid. Parallel hieraan wordt gewerkt aan onderzoek naar de tientallen praktijkinitiatieven binnen het actieprogramma. Het is nog niet bekend hoe deze subsidieoproepen precies vorm krijgen. Naar verwachting worden zowel open subsidierondes als gerichte, top-down subsidierondes uitgezet. In het laatste geval selecteert ZonMw één of meerdere partijen om een subsidieaanvraag uit te werken.

3.4 Analyse

Voor de analyse van de verstrekte subsidies is ervoor gekozen om deze te doen voor alle subsidieoproepen gezamenlijk. De belangrijkste overweging daarbij is geweest dat bijna alle subsidieoproepen bijdragen aan een goed werkende aanpak op basis van de bouwstenen door regionale of lokale initiatieven te faciliteren. Een totaaloverzicht van de bijdrage van het programma geeft daarom meer inzicht dan wanneer deze per subsidiemogelijkheid apart wordt gedaan.

In dit deelhoofdstuk is een analyse gemaakt van de verstrekte subsidies, bouwstenen, landelijke spreiding en de betrokken domeinen.

3.4.1 Verstrekte subsidies

In de onderstaande tabel² is een overzicht te zien van alle verstrekte subsidies, de eigen bijdrage en het honoreringspercentage.

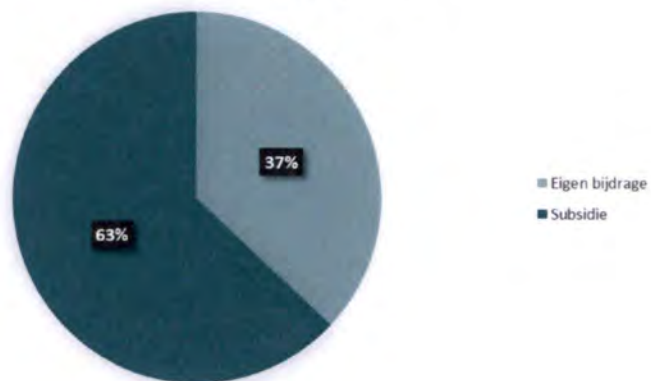
Type project	Aantal projecten	Subsidie	Eigen bijdrage	Honoreringspercentage
Startsubsidies	18	886.691	94.779	78%
Regionale praktijkprojecten	160	14.577.815	7.763.510	80%
Experimenteel vervoer niet-RAV	13	2.250.687	542.667	100%
Vernieuwend vervoer RAV	4	1.570.033	5.033.120	100%
RAV- monitoring en registratie	10	1.400.000		83%
GGz-triagewijzer	4	387.399		100%
Melding niet-acuut	8	768.180	306.112	80%
Melding acuut	4	270.805	135.170	50%
Onderwijs	13	632.300	136.311	73%
Integrale aanpak LVB	12	568.057	140.968	52%
Herstel en zelfredzaamheid	8	1.359.880	786.317	53%
Totaal	246	24.671.847	14.938.954	

² Deze tabel is gebaseerd op de cijfers d.d. augustus 2018

Verhouding subsidie - eigen bijdrage

In het taartdiagram hiernaast is de verhouding tussen verstrekte subsidie en eigen bijdrage te zien van alle projecten die in de tabel hierboven zijn opgenomen. Opvallend is dat de eigen bijdrage ruim hoger is dan verwacht kan worden op basis van de voorwaarden die zijn gesteld in de subsidieoproepen.

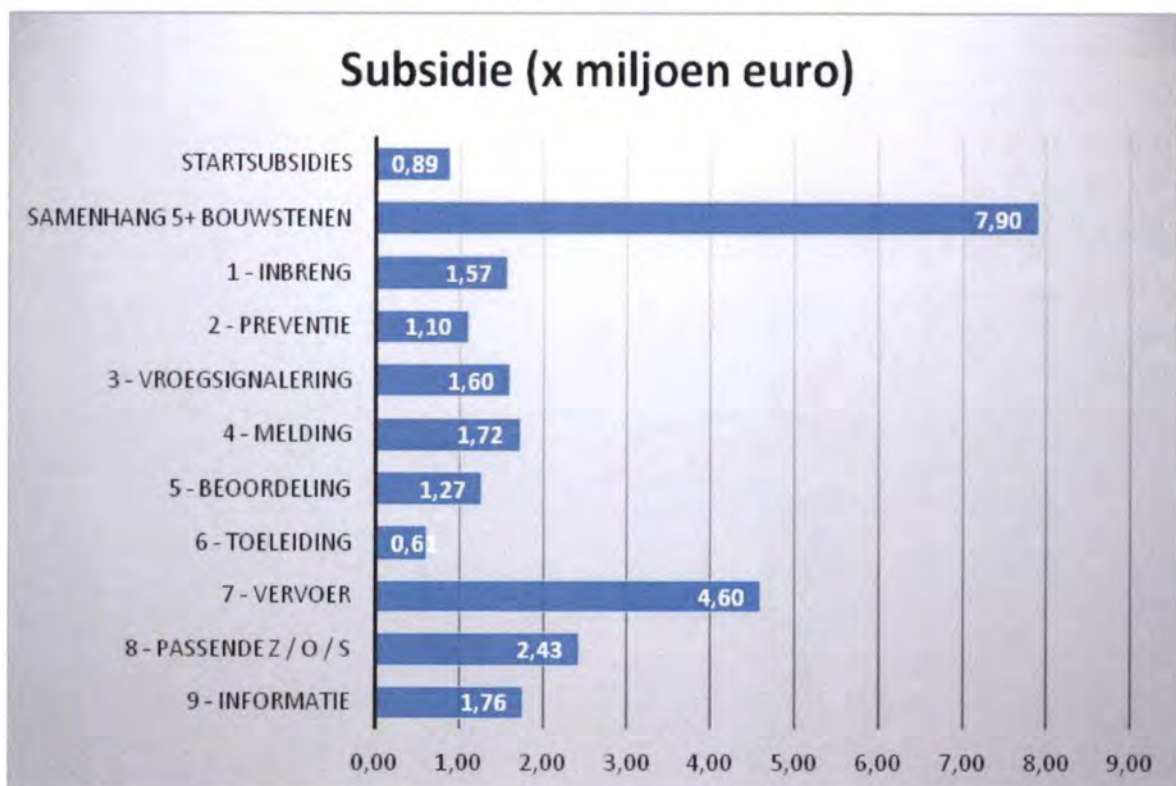
Subsidie: eigen bijdrage



3.4.2 Bouwstenen

Van de 246 praktijkprojecten die zijn gefinancierd binnen het actieprogramma zijn er 227 te herleiden tot de bouwstenen. Hierbij kan het gaan om de realisatie, het maken van een plan van aanpak of een project gericht op monitoring en registratie (in het geval van vervoer). De projecten die niet te herleiden zijn, komen vooral uit de subsidierondes met betrekking tot onderwijs.

Veruit de meeste projecten zijn gericht op de samenhang tussen 5 of meer bouwstenen. De grootste individuele bouwsteen is *vervoer*, waar verschillende gerichte subsidies voor zijn uitgezet. De bouwsteen die het minst is aangevraagd is *toeleiding*. Dit heeft er mee te maken dat deze bouwsteen in de meeste gevallen wordt aangevraagd in samenhang met andere bouwstenen.



Toelichting bij figuur

Een groot aantal projecten is gericht op meerdere bouwstenen. Voor de grafiek hieronder zijn de volgende rekenregels gebruikt:

- Voor de projecten die zich richten op 1, 2, 3 of 4 bouwstenen geldt dat het totaalbedrag van dat project is gedeeld door het aantal bouwstenen waar het project op is gericht (Bijvoorbeeld: totaalbedrag is 30.000 euro en het project richt zich op bouwstenen 1,2 en 3. Dan geldt voor dit project dat bij de bouwstenen 1, 2 en 3 ieder 10.000 euro is gerekend)
- Wanneer projecten zich richten op 5 of meer bouwstenen, is dit opgenomen onder de categorie 'samenhang 5+ bouwstenen'.

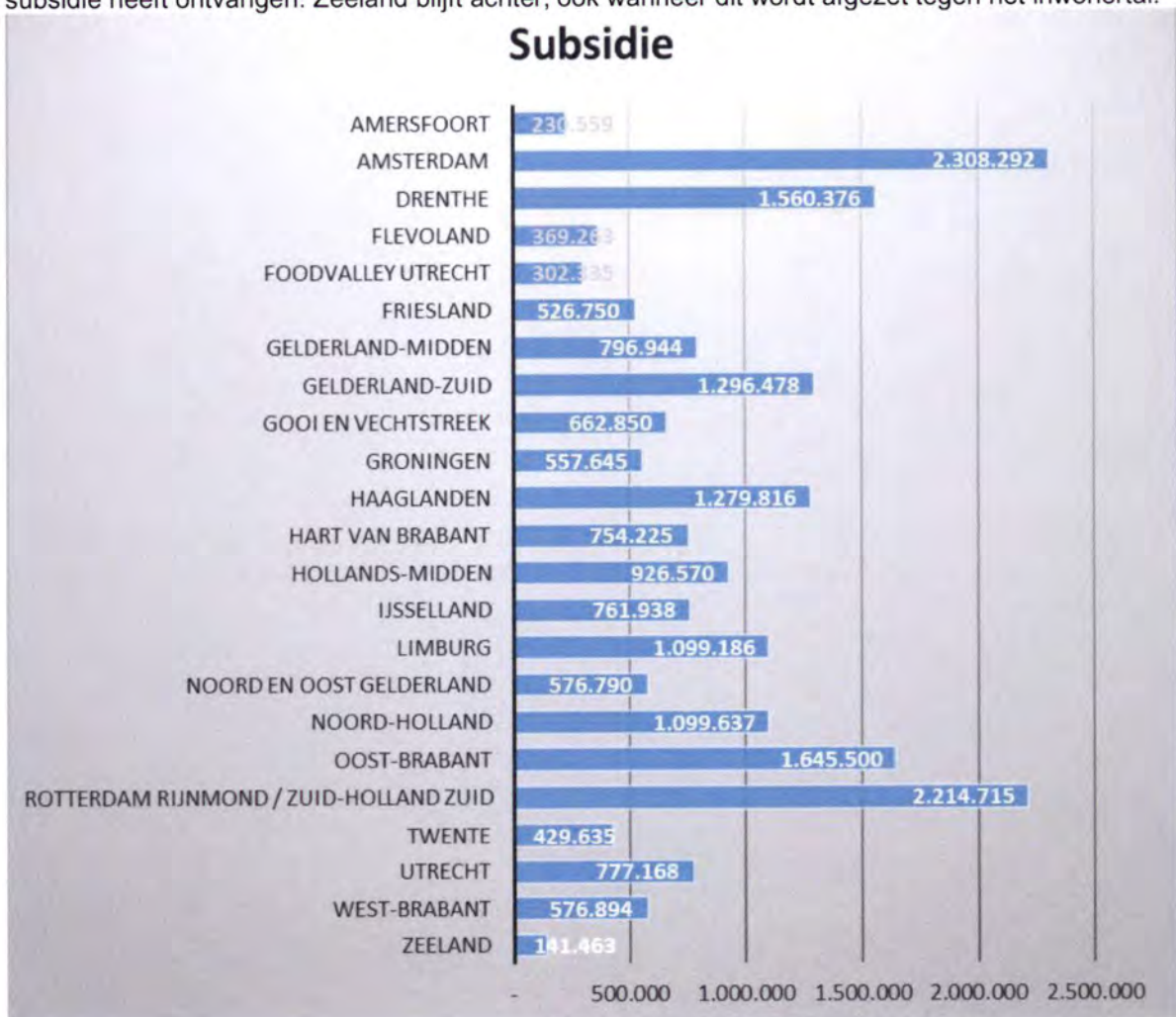
- Bouwsteen 9 – informatievoorziening - betreft een uitzondering. Geen enkel project is alleen gericht op deze bouwsteen. Hier zijn alle projecten (ook 5+ bouwstenen) meegenomen. Net als bij andere bouwstenen wordt het bedrag dat een project bijdraagt aan bouwsteen berekend door het totaalbedrag van dat project te delen door het aantal bouwstenen waar het project op is gericht.

3.4.3 Landelijke spreiding

Regio's

Van de 246 praktijkprojecten hebben 230 projecten een strikt regionaal karakter, dat wil zeggen dat het werkgebied in die gevallen maximaal een gehele provincie betreft. Alle lokale praktijkprojecten die binnen het actieprogramma zijn gesubsidieerd zijn te zien op deze landkaart. De projecten die geen regionaal karakter hebben zijn vooral afkomstig uit de subsidieronde onderwijs óf betreffen landelijke begeleidingstrajecten, coördinatiefuncties of zijn gericht op interventieontwikkeling waarbij de locatie minder relevant is.

In de grafiek hieronder zijn alle 23 regio's van het Schakelteam te zien met het totale subsidiebedrag dat binnen die regio is verstrekt aan subsidies. Amsterdam en Rotterdam zijn de regio's waarbinnen het meest subsidie is verstrekt. Drenthe is een regio die ten opzichte van het inwonertal relatief veel subsidie heeft ontvangen. Zeeland blijft achter, ook wanneer dit wordt afgezet tegen het inwonertal.



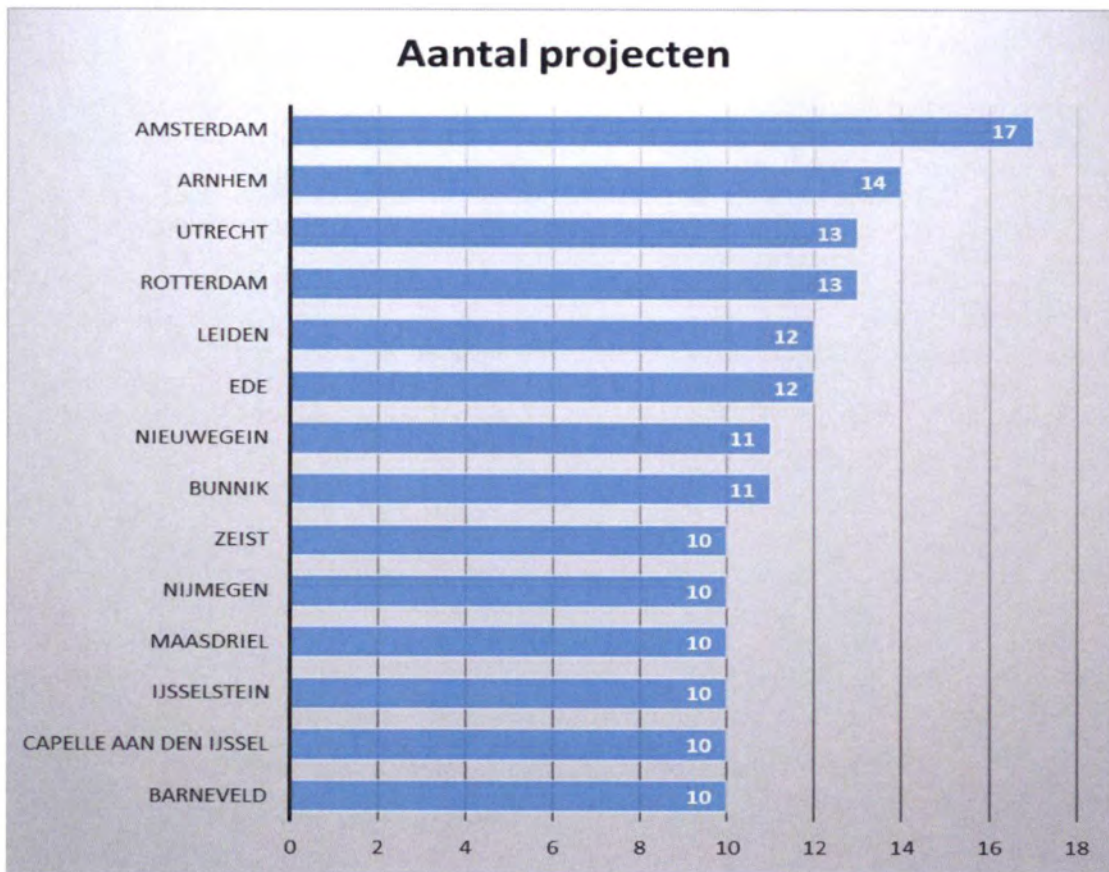
Toelichting bij figuur

Verschillende projecten hebben een werkgebied dat meerdere regio's betreft. Voor de grafiek hieronder zijn de volgende rekenregels gebruikt:

- Voor de projecten die zich richten op meerdere regio's geldt dat het totaalbedrag van dat project is gedeeld door het aantal regio's waar het project op is gericht (Bijvoorbeeld: totaalbedrag is € 30.000,- en het project richt zich op 3 regio's. Dan geldt voor dit project dat bij iedere regio € 10.000,- is gerekend).

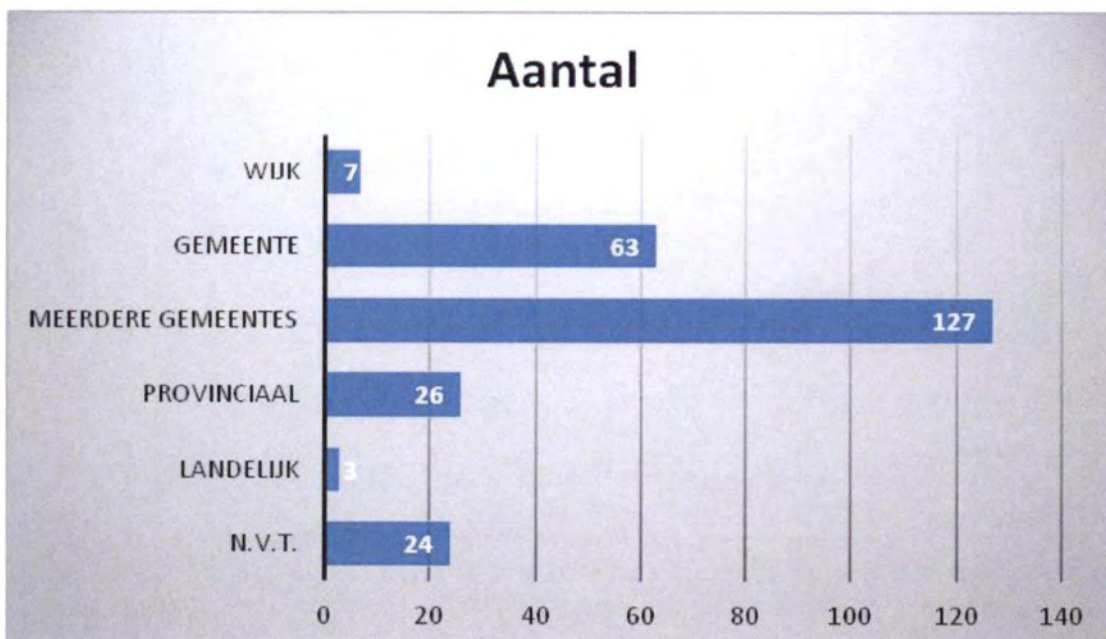
Gemeenten

In totaal zijn 378 van de 381 Nederlandse gemeentes betrokken bij minimaal 2 projecten. In de grafiek hieronder zijn alle gemeenten te zien die vallen onder het werkgebied van 10 of meer projecten.



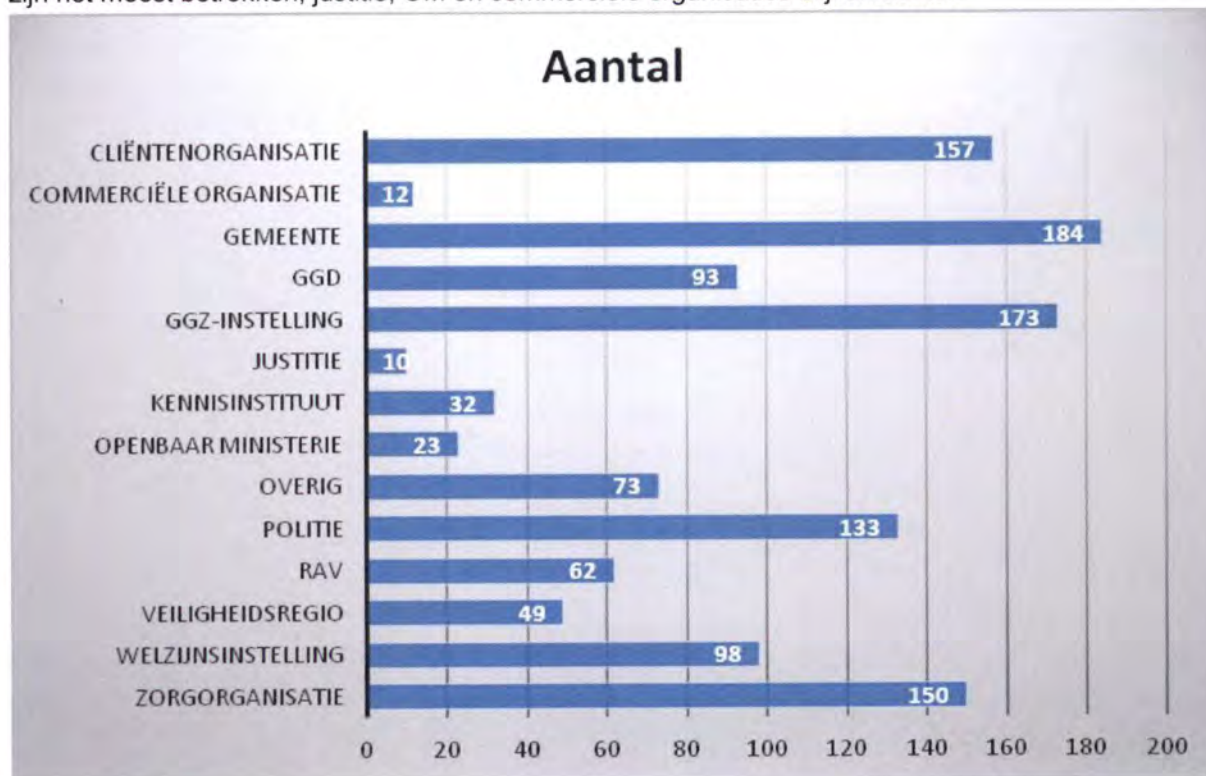
Omvang werkgebied

De projecten konden bij het indienen van hun subsidieaanvraag de omvang van het werkgebied aangeven. Veruit de meeste projecten zijn gericht op meerdere gemeenten. Het aantal varieert van 1 gemeente tot 79 (Veiligheidsregio Oost-Nederland).



Betrokkenheid domeinen

Voorwaarde voor de projecten is dat er gewerkt wordt aan een persoonsgerichte aanpak waarin verschillende relevante domeinen worden betrokken. In de grafiek hieronder is te zien welke domeinen betrokken zijn in toegekende praktijkprojecten. Gemeentes, cliëntenorganisaties, en zorg zijn het meest betrokken; justitie, OM en commerciële organisaties blijven achter.



3.5 Overig

Interne monitoring van ZonMw-projecten

Alle projecten rapporteren het verloop van het project aan het einde van de projectperiode. Zij leveren een eindverslag in waarin zij onder andere ingaan op succesfactoren, knelpunten en (concrete) resultaten van het project. Duurt een project langer dan 14 maanden, dan rapporteren zij halverwege de projectperiode over hun voortgang middels een zogeheten voortgangsverslag.

In beide gevallen wordt het verslag op bureau niveau beoordeeld door ZonMw. De aanvrager krijgt een schriftelijke reactie op het verslag (goedkeuring of aanvullende vragen) en indien van toepassing worden er aandachtspunten voor het vervolg geformuleerd. Een project kan pas worden afgerond als er sprake is van goedkeuring door ZonMw op het eindverslag en de financiële eindafrekening.

Participatie cliënten en naasten

Omdat in projecten wordt gewerkt aan de realisatie van een integrale persoonsgerichte aanpak, staat de leefwereld van de mens centraal. Participatie van cliënten en hun naasten is dan ook een belangrijk onderdeel van het actieprogramma. ZonMw waarborgt participatie van cliënten en hun naasten op drie manieren:

1. Betrokkenheid cliënten en naasten in de projecten

Bij alle praktijkprojecten dienen zowel cliënten- als naasten(organisaties) onderdeel te zijn van de projectgroep. Dit is een vereiste. Daarnaast moet uit de projectaanvragen duidelijk worden dat in alle fases van het project nadrukkelijk aandacht is voor het perspectief van mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen en de behoeften van hun omgeving.

2. Beoordeling door cliënten en naasten

Iedere aanvraag wordt door minstens één ervaringsdeskundige en/of naaste beoordeeld. Zodoende wordt getoetst of iedere aanvraag voldoet aan bovengenoemde vereisten. Ook nemen zij deel aan de vergaderingen van de beoordelingswerkgroep waarin ook professionals deelnemen die in de dagelijkse praktijk te maken krijgen met mensen met verward gedrag. Tijdens deze vergaderingen worden alle subsidieaanvragen besproken en worden er per

subsidieaanvraag concrete vragen en/of aandachtspunten geformuleerd. Deze vragen en/of aandachtspunten worden teruggekoppeld aan de indieners.

3. Vertegenwoordiging in de programmacommissie

Een ervaringsdeskundige en een familie-ervaringsdeskundige hebben zitting in de programmacommissie.

Bezwaarprocedures

ZonMw heeft gedurende de looptijd van het actieprogramma één bezwaarschrift ontvangen, namelijk in april 2018. Er is bezwaar ingediend tegen het besluit op subsidieaanvraag 60-63800-98-3105, ingediend in het kader van de subsidieronde 'Onderwijs en verward gedrag'. Op alle punten is de bezwaargrond ongegrond verklaard door de commissie, het bestreden besluit is in stand gelaten.

4 Resultaten projecten

Significant en ZonMw hebben alle gesubsidieerde projecten geclusterd. Deze clusters betreffen een aantal subsidieprojecten die gericht zijn op eenzelfde thema. De volgende clusters zijn aangebracht: vroegsignalering, inclusieve wijk, herstel, deskundigheidsbevordering, crisiskaart, melding, triage & beoordeling, vervoer en zorg & straf.

In april 2018 is per cluster een focusgroep georganiseerd. Het doel van de focusgroepen was om zicht te krijgen op de eerste opbrengsten van de subsidieprojecten. Bij de focusgroepen waren betrokkenen van de betreffende subsidieprojecten aanwezig. Het merendeel van de deelnemers waren projectleiders. In een aantal focusgroepen (bijvoorbeeld herstel en de crisiskaart) sloten ervaringsdeskundigen en uitvoeringsprofessionals aan. De opkomst van de focusgroep was circa 10 deelnemers per bijeenkomst.

In dit hoofdstuk leest u de belangrijkste bevindingen per cluster en daarnaast een aantal algemene conclusies die voor alle clusters gelden. In bijlage J zijn de volledige verslagen van de 8 focusgroepen opgenomen. Deze verslagen zijn gevalideerd onder de deelnemers van de bijeenkomst.

4.1 Samenvattingen en voorbeelden per cluster

Vroegsignalering

Samenvatting

- Het onderwerp 'verward gedrag' wordt door de subsidieprojecten eerder en beter bespreekbaar volgens respondenten. Cliënten komen eerder in contact met professionals en professionals hebben meer kennis van het onderwerp. Ook de maatschappij herkent 'verward gedrag' sneller.
- Wanneer cliënten eerder in beeld zijn bij professionals kan dit verergering van problematiek of crisisopnamen van cliënten voorkomen.
- Door de subsidieprojecten kunnen professionals gericht op- en afschalen. (Zij weten elkaar beter te vinden).

Voorbeelden en quotes

- In het project gericht op medicatie-(on)trouw krijgt de voorschrijvende arts een signaal van de apotheker wanneer medicatie niet is opgehaald. Dit kan aanleiding zijn voor contact met de cliënt.
- De inzet van ervaringsdeskundigen bij trainingen gericht op vroegtijdige signalering wordt als positief ervaren. "Wij werken samen met een aantal ervaringsdeskundigen. Zij hebben meegedacht over de opzet van een training gericht op vroegtijdige signalering. Daarnaast verzorgen zij zelf ook een module in de training. Zij vinden het leuk om op deze manier een actieve bijdrage te kunnen leveren aan de aanpak".
- In een project worden pop-up tenten in wijken en buurten geplaatst waar professionals samen met ervaringsdeskundigen informatie geven over verward gedrag.

Inclusieve wijk

Samenvatting

- De subsidieprojecten creëren ruimte voor gesprek en ontmoeting tussen cliënten, buurtbewoners en professionals. Dit heeft volgens respondenten een positief effect op de sociale samenhang in een wijk of buurt.
- Cliënten krijgen een breder ondersteunend netwerk. Dit kan ervoor zorgen dat de drempel voor cliënten om hulp te vragen lager wordt.
- Door samenwerking met ander types professionals en ervaringsdeskundigen hebben professionals een breder palet aan handelingsperspectieven en kennis om kwetsbare burgers te helpen.

Voorbeelden en quotes

- Ontmoetingsplekken en –momenten worden in de wijk georganiseerd (zoals bewustwordingsbijeenkomsten of een zelfregiecentrum). "In de bijeenkomsten worden bewoners in de wijk uitgenodigd om hun ervaringen te delen en met elkaar in gesprek te gaan over het stigma 'verward gedrag'. Door de diverse samenstelling van de bijeenkomsten - cliënten, bewoners, wijkagenten, woningcorporaties, wijkteams- ontstaat dialoog en wederzijds begrip."

- Door ruimte voor het gesprek met elkaar te creëren verwachten respondenten dat cliënten makkelijker participeren in de wijk. Enkele projecten hebben hiervan al de eerste resultaten opgemerkt. Zo vond bijvoorbeeld bij één project het aantal bezoekers van een zelfregiecentrum in het afgelopen jaar een stijging plaats van 60 bezoekers naar 240 bezoekers per jaar.

Herstel

Samenvatting

- De subsidieprojecten vergroten de eigen regie van cliënten. Cliënten dragen meer verantwoordelijkheid voor hun eigen herstel. Zij bepalen zelf aan welke doelen gewerkt wordt en wie zij hierbij betrekken
- De participatie van cliënten in de maatschappij neemt toe door hun inzet en bijdrage in herstel ondersteunende zorg van andere cliënten.
- "Nothing about me, without me". Het bewustzijn onder professionals om cliënten te betrekken in de herstel ondersteunende zorg neemt volgens respondenten toe als gevolg van de subsidieprojecten.

Voorbeelden en quotes

- In het RACT-model wordt de samenwerking tussen het formele en informele netwerk verbeterd. Cliënten bepalen zelf wie onderdeel uitmaken van het netwerk en belangrijk zijn of hem of haar te helpen met het bereiken van zelfgekozen hersteldoelen.
- Inzet van app's gericht op monitoring van gedrag: bijvoorbeeld een app die het social media gedrag monitort. Cliënten hebben hierdoor real time inzicht in hun gedrag.
- Inzet Open Dialogue methodiek. "Uit onderzoek in Finland blijkt dat Open Dialogue ervoor zorgt dat 70% van de mensen met een acute psychose binnen twee jaar nadien vrijwel geheel vrij van symptomen zijn en verder kunnen zonder medische begeleiding. Bovendien worden er resultaten bereikt met minder opnames en minder hoge dosering medicijnen."

Deskundigheidsbevordering

Samenvatting

- Het bereik van trainingen gericht op deskundigheidsbevordering is breder dan de groep zorgprofessionals. De trainingen worden bijvoorbeeld ook gegeven aan beleidsmedewerkers, baliemedewerkers, sociaal beheerders van woningcorporaties, ambulance- en brandweerpersoneel, wijkagenten.
- Destigmatisering van personen met verward gedrag wordt als de belangrijkste meerwaarde van de trainingen in deskundigheidsbevordering gezien.

Voorbeelden en quotes

- Trainingen gericht op deskundigheidsbevordering zorgen voor meer kennis over de doelgroep maar vergroten ook de handelingsvaardigheid. "Je merkt dat professionals vooraf aan een training onjuiste verwachtingen hebben. Ze denken dat zij verwarde personen moeten diagnosticeren en bijvoorbeeld kennis moeten hebben van psychiatrische ziektebeelden. Echter, zij leren signaleren en hoe te reageren op deze signalen. Dit zorgt voor handelingsbewustzijn. Vaak is men blij eindelijk concrete handvatten te leren om een cliënt te kunnen helpen binnen iemands eigen mogelijkheden".
- Eén van de trainingen richt zich specifiek op de doelgroep vrijwilligers

Crisiskaart

Samenvatting

- Uit ervaringen van cliënten blijkt dat zij ervaren dat de crisiskaart voor rust en herstel zorgt. Omdat de cliënt zijn eigen crisiskaart opstelt, krijgt de cliënt meer grip, inzicht en duidelijkheid in de eigen crisissituatie. Op het moment dat er een crisis is, leidt het gebruik van de crisiskaart tot de juiste zorg voor de cliënt, omdat de afspraken vast staan.
- Professionals zoals politie en ggz-hulpverleners behandelen cliënten vanuit een andere benadering en werken buiten eigen methodes om, ten gunste van de cliënt.
- Bekendheid van de crisiskaart wordt als belangrijk aandachtspunt genoemd.

Voorbeelden en quotes

- De crisiskaart zorgt voor rust: “De crisiskaart zorgt voor rust onder de cliënten. Iemand gaf aan dat zij haar emoties weer durfde te voelen omdat de kaart dient als een beveiliging. In een crisissituatie is de kaart een manier om omstanders te informeren hoe te handelen in deze situatie”.
- Promotie onder ketenpartners die de crisiskaart uiteindelijk moeten gaan gebruiken is zeer belangrijk. (Onder andere) Stichting Fameus is veel aanwezig op allerlei netwerkbijeenkomsten en houdt promotiepraatjes om de bekendheid van de crisiskaart in de regio te vergroten.

Melding, triage en beoordeling

Samenvatting

- Projecten zijn gericht op tijdige toeleiding naar passende zorg. Een snelle beoordeling en toeleiding naar zorg kan alleen wanneer er ook ruimte is om cliënten binnen de juiste zorg te plaatsen. Door de wachtlijstenproblematiek is dit nu niet altijd direct mogelijk.
- Samenwerking tussen partners uit verschillende domeinen wordt versterkt. Partners leren elkaar (en elkaars taak, rol en proces) beter kennen en weten elkaar beter en sneller te vinden in de samenwerking.
- De werkdruk voor sommige professionals wordt verlaagd bij bijvoorbeeld huisartsen in ANW-uren, door de komst van een SPV'er in de HAP als voorwacht.

Voorbeelden en quotes

- GGNet voert in samenwerking met het Veiligheidshuis een groot onderzoek uit naar de doelgroep achter de E33- meldingen om inzicht te krijgen in de problematiek.
- Verschillende projecten leiden tot een betere samenwerking tussen betrokken professionals/ partijen omdat ze elkaar vaker zien en elkaar beter leren begrijpen en vertrouwen.
- Het naar voren brengen van ggz-expertise in een ketenbreed meld- en adviespunt dat informatie rondom de persoon verzamelt zorgt voor een snellere en passender triage, consultatie en doorgeleiding.

Vervoer

Samenvatting

- Cliënten ervaren alternatief vervoer als prettig. Er is minder sprake van sedering en fixering. Ook sluit de bejegening van professionals beter aan bij de cliënten. Cliënten ervaren meer tijd en aandacht van professionals bij het vervoer.
- Respondenten verwachten dat alternatief vervoer leidt tot een kostenbesparing. Enerzijds omdat dit vervoer volgens hen goedkoper is dan vervoer in een ambulance. Daarnaast verwachten zij een afname van het aantal vervoersbewegingen omdat professionals ter plaatse de-escalerend optreden.

Voorbeelden en quotes

- Professionals van de RAV voelden zich onvoldoende geschoold om deze groep cliënten te vervoeren. Naar aanleiding hiervan hebben zij een opleiding gevolgd op het gebied van de-escalerend gedrag. Daarnaast hebben ze een dag meegelopen bij de crisisdienst. Dit is positief ervaren door de medewerkers.
- De druk op het ervaren tekort op ambulancepersoneel wordt genoemd: “We zien tekorten in het medisch personeel voor de ambulancediensten. Deze initiatieven van passend vervoer nemen druk weg bij ons als ambulancedienst. Wanneer sprake is van een medische indicatie, en dus van medisch vervoer, gaan we alsnog rijden.”

Zorg en straf

Samenvatting

- De continuïteit van zorg wordt volgens respondenten verbeterd door het opstellen van een plan van aanpak en het aanstellen van een regisseur. Dit zorgt voor duidelijkheid richting cliënten, naasten en professionals.
- De kans dat cliënten (opnieuw) in aanraking komen met politie en justitie wordt volgens respondenten kleiner omdat zorg en straf beter op elkaar zijn afgestemd.
- Door de subsidieprojecten worden een structuur en randvoorwaarden gecreëerd voor professionals om te komen tot gezamenlijke afspraken rond een cliënt.

Voorbeelden en quotes

- In een project is een bejegeningprofiel opgesteld. Dit is een A4 waarop aandachtspunten voor politie staan. Deze zijn gericht op de benadering en bejegening van de betreffende persoon. Dit A4'tje hangt in de gang, naast de voordeur van de cliënt. Politie ziet dit meteen bij binnenkomst.
- Een respondent over een regionaal forensisch psychiatrisch netwerk: "We merken ook dat professionals ons netwerk als een 'laatste station' zien, na ons is er geen opschalingsmogelijkheid meer. We merken dat bijvoorbeeld gemeenten hierdoor in sommige situaties ook sneller geneigd zijn om bepaalde zorg te financieren".

4.2 Algemene bevindingen

4.2.1 Structurele financiering van de subsidieprojecten is een terugkerend knelpunt

Vrijwel alle respondenten zijn zoekende naar de wijze waarop zij hun project structureel kunnen financieren na afloop van de subsidie. Respondenten hebben behoefte aan duidelijkheid en richtlijnen vanuit ministeries over welke partijen, op basis van zijn of haar wettelijke taken en verantwoordelijkheden, verantwoordelijk zijn voor de (deel)financiering van het ontwikkelde aanbod. Respondenten benoemen dat het vroegtijdig betrekken van financiers zoals zorgverzekeraars en gemeenten in subsidieprojecten helpt. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld hun inkoopfunctie als sturend mechanisme inzetten door in inkoop Eisen op te nemen dat medewerkers van aanbieders geschoold moeten zijn in specifieke trainingen.

Respondenten noemen de volgende knelpunten:

- Het is voor respondenten onduidelijk op welke manier binnen de huidige financieringsstructuur van de zorg de inzet van ervaringsdeskundigen financieel geborgd kan worden.
- De inzet van professionals om mee te denken of samen te werken rond een cliënt die niet bij hun eigen organisatie staat ingeschreven komt moeilijk tot stand. Het is volgens respondenten lastig om dit type inzet van (zorg)professionals gefinancierd te krijgen. Zorgverzekeraars zouden volgens hen in staat gesteld moeten worden om ook gebiedsgerichte zorginzet te financieren die niet specifiek aan een individu gekoppeld is.
- Wanneer verschillende organisaties betrokken zijn bij het ontwikkelde aanbod ontstaat discussie over de (deel)financiering. Respondenten ervaren onduidelijkheid over welke organisatie op basis van zijn of haar wettelijke taken verantwoordelijk is voor de structurele financiering van het aanbod.

4.2.2 Privacy wet- en regelgeving

Respondenten ervaren onduidelijkheid over de geldende privacywet- en regelgeving. Het is voor hen niet altijd duidelijk welke informatie zij wel en niet mogen delen met derden. Respondenten geven aan dat professionals over het algemeen bekend zijn met de verschillende convenanten en handvatten ten aanzien van privacy. Zij geven echter aan dat een convenant vaak niet de rechtvaardiging geeft om informatie te delen in een specifieke casus. Het gaat altijd om afwegingen van individuele professionals in specifieke casussen.

Ook zien respondenten handelingsverlegenheid bij professionals ten aanzien van het delen van informatie. Dit komt volgens hen enerzijds door onbekendheid. Anderzijds wordt dit ook ingegeven omdat cliënten vaker de weg naar de tuchtrechter lijken te maken als het gaat om privacy.

4.2.3 Veel enthousiasme en inhoudelijke betrokkenheid onder projectleiders

Onder de respondenten merken we veel enthousiasme en betrokkenheid bij hun projecten. Deelnemers zijn inhoudelijk goed op de hoogte van wat speelt binnen hun projecten en zijn ook bereid deze kennis te delen met anderen. Het merendeel van de deelnemers geeft aan dat zij behoefte hebben aan meer van dit soort bijeenkomsten, omdat zij de uitwisseling van ervaringen van soortgelijke projecten als leerzaam beschouwen. Ook blijkt de grote mate van betrokkenheid uit de relatieve hoge opkomst bij de bijeenkomsten.

4.2.4 De verbinding van de subsidieprojecten met de regionale aanpak verdient aandacht

We merken dat sommige projectleiders van de subsidieprojecten moeite hebben om hun project te bezien binnen de bredere regionale aanpak voor personen met verward gedrag. Projectleiders zijn niet altijd op de hoogte van andere projecten die lopen op dit onderwerp en niet iedereen weet wie de regionaal projectleider op de aanpak verward gedrag is. Dit knelpunt komt met name naar voren in het

kader van borging. Verschillende respondenten geven aan dat zij het lastig vinden om hun projecten te verbinden aan de regionale keten voor personen met verward gedrag of het vinden van aansluiting van hun projecten bij bestaande voorzieningen.

4.2.5 Beperkt aandacht voor evaluatie of monitoring binnen de projecten

Het blijkt voor respondenten lastig om de resultaten of effecten van hun projecten te concretiseren of te onderbouwen. Een aantal respondenten heeft bijvoorbeeld de verwachting dat een project ervoor zorgt dat cliënten beter passende zorg krijgen. Deze aanname wordt niet getoetst of gemeten. Het is daarom lastig in te schatten in hoeverre de beoogde resultaten gerealiseerd worden in de praktijk en of deze ook daadwerkelijk het effect zijn van de projecten of dat deze (ook) aan andere initiatieven of projecten toe te schrijven zijn. Daarnaast is slechts een klein deel (<25%) van alle projecten op het moment dat de focusgroepen plaatsvonden afgerond. Het is daarom nog niet mogelijk om concrete resultaten of de meerwaarde van deze subsidieprojecten te benoemen. Respondenten spreken in dit geval over de verwachte resultaten of meerwaarde.

4.2.6 Meer landelijke coördinatie van projecten

Verschillende deelnemers van de focusgroepen 'deskundigheidsbevordering' en 'crisiskaart' hebben behoefte aan meer landelijke coördinatie op de projecten die zich richten op de ontwikkeling van producten. Bijvoorbeeld de ontwikkeling van trainingen gericht op deskundigheidsbevordering (MHFA of herkennen lvb) of de crisiskaart. Respondenten geven aan dat zij het tegen willen gaan dat er op meerdere plekken in het land het wiel uitgevonden wordt. Respondenten zouden nog meer van elkaars kennis en kunde gebruik willen maken. ZonMw zou volgens hen een coördinerende rol op zich kunnen nemen ten aanzien van de kennisverspreiding over dit type projecten.

4.3 Conclusies

Structurele financiering

Structurele financiering is een terugkerend knelpunt. Er is behoefte aan duidelijkheid, richtlijnen en wet- en regelgeving over wie financieel verantwoordelijk is voor welk deel van de passende aanpak verward gedrag. Specifieke punten zijn de financiering van de inzet van ervaringsdeskundigen en de inzet van zorgprofessionals voor niet-patientgebonden activiteiten. Zorgverzekeraars zouden bij dit laatste punt wellicht een rol moeten krijgen.

Privacywet- en regelgeving

De privacywet- en regelgeving is voor de praktijk vaak onduidelijk. Convenanten geven niet altijd de rechtvaardiging om informatie te delen. Hierdoor ontstaat handelingsverlegenheid.

Uitwisseling

Er is behoefte aan meer uitwisseling van kennis en ervaringen, bij voorkeur via bijeenkomsten.

Verbinding van subsidieprojecten met regionale aanpak

De verbinding van subsidieprojecten met de regionale aanpak heeft meer aandacht. Projectleiders zijn niet altijd op de hoogte van andere projecten binnen de regio. Daarnaast wordt het als lastig ervaren om een project te verbinden aan de regionale keten en aansluiting te krijgen bij bestaande voorzieningen.

Evalueren/monitoren

Binnen de projecten is tot nu toe weinig aandacht geweest voor evalueren/monitoren. Het is mede daardoor moeilijk om in te schatten of bereikte resultaten het effect zijn van projecten of dat ook andere initiatieven hieraan hebben bijgedragen.

Landelijke coördinatie

Er is behoefte aan meer landelijke coördinatie van gelijksoortige projecten om te voorkomen dat het wiel overal opnieuw wordt uitgevonden. Als voorbeelden voor een centralere aanpak zijn deskundigheidsbevordering en de crisiskaart genoemd.

5 Veldraadpleging

Het derde onderdeel van de tussentijdse evaluatie van het actieprogramma is een veldraadpleging. De veldraadpleging bestond uit twee delen: een telefonische interviewronde met betrokkenen/stakeholders en een schriftelijke enquête onder (huidige en voormalige) projectleiders.

5.1 Interviews

In totaal hebben 23 telefonische interviews en één face-to-face interview met betrokkenen plaatsgevonden (bijlage A). In nauw overleg met ZonMw zijn twee vragenlijsten opgesteld: één voor opdrachtgevers, programmacommissie en Schakelteam, en één voor cliënten/naasten(vertegenwoordigers), ketenpartners en gemeenten (bijlage B). De geïnterviewden kregen van tevoren de vragenlijst toegestuurd. Waar nodig en mogelijk wordt in de weergave van de resultaten onderscheid tussen deze twee groepen gemaakt.

Benadrukt wordt dat dit een kwalitatief onderzoek is. De respondenten zijn vanuit zeer uiteenlopend perspectief betrokken bij het programma. Niet iedereen kon daarom op alle vragen antwoord geven. Getracht is een goed overallbeeld te schetsen. Alle meer specifieke opmerkingen zijn aan ZonMw doorgegeven.

5.1.1 Resultaten

Veel respondenten starten het interview met een opmerking over ZonMw in het algemeen. ZonMw is van oorsprong een organisatie die (wetenschappelijk) onderzoek uitzet. Het AVG is een praktijk-/project gericht programma, hetgeen een andere aanpak vereist. ZonMw is hier flexibel mee omgegaan volgens de respondenten en heeft zich wat betreft de procedures snel en goed ontwikkeld richting praktijkprojecten.

Doelgroepen

Met name de projectleiders geven aan dat het vanaf het begin onduidelijk was wie precies worden bedoeld met 'mensen met verward gedrag'. De door het Aanjaagteam geformuleerde definitie was in de praktijk lastig te vertalen en vooral juridisch ingegeven. Psychische problematiek is meestal als uitgangspunt genomen. Volgens enkele respondenten was dit wellicht ook de reden waarom bijvoorbeeld LVB en demente ouderen relatief weinig aan bod kwamen in het programma. Vanuit het veld is er behoefte aan een nadere definiëring van 'mensen met verward gedrag'.

De verschillende subdoelgroepen kennen ieder een eigen zorgcircuit, hetgeen bij melding en vervoer een belangrijke rol speelt in verband met de doorgeleiding. Doordat de definitie breed is, kan ook moeilijk worden vastgesteld hoeveel mensen er zijn met verward gedrag. Door enkele respondenten wordt geadviseerd om routings te maken voor de verschillende doelgroepen.

Als doelgroepen die tot nu toe nog geen (specifieke) aandacht hebben gekregen worden genoemd: migranten en uitgeprocedeerde asielzoekers, mensen met complexe casuïstiek, jongeren, en verwarde personen die niet gewelddadig zijn. Tot slot is de vraag gesteld of 'zorgelijke zorgmijders' voldoende in beeld zijn.

Gekozen instrumentarium

Gezien het beoogde aanjaagdoel zijn er verschillende mogelijkheden voor subsidie geboden met een variatie in randvoorwaarden. Op de vraag of het gekozen instrumentarium van het programma goed aansluit bij de praktijk antwoorden de meeste mensen dat het programma een breed palet aan mogelijkheden biedt. Dit vinden de meeste respondenten goed passen bij een Actieprogramma en heeft tot brede betrokkenheid geleid. Niemand maakte melding van een gemist instrument. Enkele respondenten merken hierbij wel op dat het brede palet heeft geleid tot veel losstaande subsidies. Voor de tweede helft van het programma wordt door meerdere respondenten gepleit voor een meer integrale, procesmatige aanpak op regionaal niveau met strakkere sturing.

Er zijn verschillende subsidielijnen op basis van de bouwstenen. De indeling in bouwstenen is door meerdere respondenten als 'gekunsteld' ervaren, met name wat betreft melding en vervoer. Dit hangt nauw met elkaar samen. Enkele respondenten vinden dat het logischer was geweest om te starten

met subsidieoproepen voor melding en daarna voor vervoer, maar liever nog met een gecombineerde aanpak. Clustering van rondes en bouwstenen bevordert volgens hen de samenhang op lokaal/regionaal niveau.

Enkele regio's zouden meer vrijheid willen krijgen om binnen hun regio beter maatwerk te kunnen leveren. De criteria en randvoorwaarden bieden hier niet altijd de mogelijkheid voor. Gepleit wordt voor een heroriëntering op de criteria en randvoorwaarden. Ook wordt ervoor gepleit om in de tweede helft van het programma een 'rest subsidieoproep' in te zetten voor gemeenten/regio's die later toe zijn aan (elementen uit) de 'passende aanpak'.

Draagvlak en toegankelijkheid

Het draagvlak voor het programma is volgens de meeste respondenten groot. Velen zien de noodzaak om iets te doen aan de problematiek rondom personen met verward gedrag. Niettemin blijven er kritische geluiden en wachten verschillende partijen eerst op resultaten en effecten, en mogelijkheden voor structurele borging. Ook uit het hoge aantal aanvragen blijkt dat er een groot draagvlak en goede toegankelijkheid is gerealiseerd. Het thema is geagendeerd. Adviezen van respondenten zijn:

- Het draagvlak van en de toegankelijkheid voor de sector veiligheid zou meer gestimuleerd kunnen worden.
- Werkgelegenheids- en woningcorporaties, verpleeghuizen, huisartsen en de wijkzorg zouden meer betrokken moeten worden om de integrale aanpak te bevorderen en doorgeleiding in brede zin te faciliteren.
- Uit de overzichten van Significant blijkt dat er vanuit de noordelijke provincies, Limburg en Zeeland relatief weinig aanvragen komen. De programmacommissie/het secretariaat zou hier meer proactief op kunnen zijn.

Procedures

Aanvraagprocedure

De meeste respondenten vinden dat de aanvraagprocedure, zeker in vergelijking met de gebruikelijke procedures bij ZonMw, laagdrempelig is. Niettemin merken enkele respondenten op dat er nog verschillende partijen zijn die moeite hebben met aanvragen en de procedure als complex ervaren. Dit geldt zeker voor kleine(re) gemeenten met weinig capaciteit en voor de politie, die minder bekend is met deze manier van werken. Ook door cliënten/naasten wordt de procedure nog als hoogdrempelig ervaren. Respondenten geven aan dat het lastig is om op de website de weg te vinden voor het aanvragen van subsidie en bevelen aan om de website te vereenvoudigen wat dit betreft. De informatiebijeenkomsten worden bijzonder op prijs gesteld.

De deadlines worden door meerdere respondenten als lastig ervaren, zeker als het om samenwerkingsverbanden gaat. Veranderingen in de uitvoeringspraktijk vergen veel tijd en inspanningen. Soms is het momentum eindelijk daar en is de subsidieoproep net gesloten. Dit leidt tot stagnering en is voor indieners demotiverend. Door hen wordt geadviseerd om in de volgende fase van het programma naar (verdere) verruiming van de deadlines te kijken. Ook zou het voor indieners behulpzaam zijn als subsidieoproepen eerder op de website worden gezet. Een maand tevoren is volgens enkele respondenten voor sommige onderwerpen erg kort.

Beoordelingsprocedure

Criteria

Volgens de meeste geïnterviewden vormen de criteria voor aanvragen en de differentiatie van criteria naar grote en kleinere projecten een goede basis voor toetsing. Opgemerkt is dat er wel een erg groot verschil in eisen/criteria is tussen grote en kleine(re) projecten.

Geïnterviewden staan allen achter het criterium dat cliënten en naasten betrokken moeten zijn bij de vormgeving en uitvoering van projecten. Door meer respondenten wordt hierbij aangetekend dat er wel genuanceerd gekeken moet blijven worden waar dit relevant is en waar niet. Het criterium van deelname zou niet moeten leiden tot het verloren gaan van goede initiatieven. Hier zou gemotiveerd van afgeweken moeten kunnen worden.

Bij verschillende rondes worden eisen gesteld met betrekking tot samenwerkingspartners. Het komt voor dat een partij in de regio of lokaal niet wil meewerken. Het project wordt dan vanwege dit criterium afgewezen, terwijl het initiatief, ondanks het afhaken van een partij, wel aansluit bij de regionale situatie. Enkele respondenten zouden graag zien dat, gezien de diversiteit op lokaal/regionaal niveau, gemotiveerd kan worden afgeweken van dit criterium om de voortgang met betrekking tot 'passende aanpak' niet te laten stagneren.

De aanscherping van de criteria met betrekking tot vervoer (op instigatie van de IGJ) heeft in het veld tot verwarring geleid. Dit is door verschillende indieners als 'gaandeweg de spelregels veranderen' ervaren.

In de praktijk blijkt dat kleine, lokale projecten die gehonoreerd worden niet altijd passen in de regionale structuur/aanpak, hoewel dit wel in de subsidievoorwaarden is opgenomen. Hier zouden door ZonMw meer regio-eisen aan gesteld moeten worden. Ook zou ZonMw actief kunnen zorgen voor een verbinding tussen regionale projectleiders en lokale initiatieven.

Beoordeling aanvragen

Het instellen van subcommissies voor de beoordeling van projecten wordt positief ontvangen. Ook het inzetten van referenten wordt over het algemeen als een goed instrument voor beoordeling ervaren. Hier worden wel enkele kritische kanttekeningen bij gemaakt:

- Beoordelaars lijken soms ver af te staan van de praktijk volgens enkele respondenten. Dit blijkt o.a. uit de detaillistische, en soms onrealistische vragen die worden gesteld. Dit levert veel werk op voor de aanvragers. Een regio meldt dat om deze reden de aanvraag zelfs is ingetrokken.
- Enkele respondenten zetten vraagtekens bij de samenwerking tussen referenten en de (beoordelings-) commissie. Spreken zij elkaars taal goed genoeg? Op welke manier wordt het advies van referenten verwerkt door het programmasecretariaat? Wie heeft uiteindelijk besluitrecht?

Vanwege de geheimhoudingsplicht gedurende de beoordelingsfase kunnen verschillende initiatieven uit dezelfde regio of gelijksoortige aanvragen op een thema met variaties in aanpak niet aan elkaar gekoppeld worden. Over afgewezen aanvragen wordt niet gecorrespondeerd. Projecten die gehonoreerd zijn verschijnen op de website. Respondenten merken op dat koppeling van aanvragen de samenhang en samenwerking op regionaal niveau of themagericht op landelijk niveau zou bevorderen. Bij indiening zou gevraagd kunnen worden of indieners akkoord gaan met afstemming van gelijksoortige aanvragen binnen regio's of op landelijk niveau als het gaat om gelijksoortige thema's.

Samenwerking

Samenwerking met cliënten/naasten/ervaringsdeskundigen

Alle respondenten vinden dat het cliënten- en naastenperspectief binnen het programma op alle niveaus goed vorm heeft gekregen en dat dit zeker een meerwaarde heeft. Door projectleiders worden hierbij de volgende knelpunten ervaren.

Ten eerste blijkt het soms lastig te zijn om cliënten/naasten/ervaringsdeskundigen te vinden, met name op lokaal niveau. Volgens deze respondenten zou ZonMw daar waar men moeite heeft om hen te vinden, kunnen faciliteren door, bijvoorbeeld in samenwerking met MIND, een poule te creëren. Ook zouden cliënt/naasten-referenten hierbij een rol kunnen spelen.

Als tweede knelpunt wordt genoemd dat het meten van cliëntervaringen niet lukt omdat zij niet willen meedoen aan interviews/onderzoek. Genoemde redenen zijn dan: privacyoverwegingen, omdat zij hiertoe niet in staat zijn of omdat de behandelaar vindt dat sprake is van een ongelijke positie.

Ten derde wordt genoemd dat de omgeving (familie en naasten) niet altijd per definitie een waardevolle factor voor het herstel van een persoon is. Dit kan zelfs juist omgekeerd zijn, hetgeen in het strafrecht regelmatig aan de orde is.

Tot slot is geopperd om werkbezoeken te organiseren om te kijken of de samenwerking met cliënten/naasten/ervaringsdeskundigen op lokaal en regionaal niveau ook daadwerkelijk verloopt zoals op papier staat.

Samenwerking met gemeenten, ketenpartners en professionals

De meeste geïnterviewden vinden dat de samenwerking met gemeenten over het algemeen goed dan wel boven verwachting verloopt. Gemeenten staan open voor de problematiek en pakken hun regioerol op. Kleine gemeenten nemen hier en daar een meer afwachtende houding aan. Nog steeds wordt gehoord dat, met name kleine, gemeenten niet op de hoogte zijn van het programma.

Wat betreft de samenwerking tussen gemeenten, ketenpartners en professionals worden twee knelpunten genoemd die invloed hebben op de subsidieaanvragen: de regio-indelingen en de recente decentralisaties.

In enkele regio's zijn de verschillende regio-indelingen (politie, GHOR, ambulance enz.) niet overeenkomstig. Ook sluiten in delen van Nederland de samenwerkingsverbanden tussen gemeenten (Gemeenschappelijke Regelingen, GR) niet op elkaar aan. Dit is een complicerende factor bij het realiseren van de 'passende aanpak' en daarmee voor het indienen van aanvragen. In regio's waar de GR goed overeenkomen (b.v. Noord-Nederland) komt samenwerking gemakkelijker tot stand dan in regio's waar de grenzen van de GR weinig op elkaar aansluiten (b.v. Randstad). Het is dan lastig om een bestuurlijk gremium te vinden voor het aanvragen van subsidie en het voorbereidingstraject voor een subsidieaanvraag neemt veel tijd in beslag. In deze regio's zou ZonMw kunnen wijzen op het initiatief 'Lokale doorzetkracht' van het Schakelteam, waar de burgemeester de rol op zich neemt om tot een doorbraak te komen als partijen er gezamenlijk niet uitkomen.

Meerdere respondenten geven aan dat de context van het veiligheidshuis goed heeft geholpen. Bestuurlijke besluitvorming was al geregeld en de lijntjes tussen ketenpartners waren al kort. In enkele regio's zijn zorg en sociaal domein hier ook al bij aangehaakt. Enkele respondenten merken op dat aansluiting bij het veiligheidshuis ook voor andere regio's wellicht een goede optie kan zijn. Zij adviseren om projecten die de passende aanpak op deze manier hebben aangepakt te analyseren en te verbreden.

Als tweede complicerende factor worden de decentralisatie van de ggz en de invoering van de Wmo genoemd. De decentralisatie van de ggz is binnen de regio's nog niet 'ingedaald' en bracht ook een bezuiniging met zich mee. Het komen tot samenwerking met de ggz werd door enkele respondenten ervaren als moeizaam. Wat betreft de invoering van de Wmo wordt opgemerkt dat op lokaal niveau nog niet altijd is uitgekristalliseerd wat via de Wmo wordt vergoed en wat via de zorgverzekeraars. Dit maakte het soms lastig om tot een sluitende begroting voor een project te komen.

Samenwerking tussen welzijn, zorg en veiligheid

Alle respondenten vinden dat de samenwerking tussen welzijn, zorg en veiligheid mede door het schakelteam en het actieprogramma een goede impuls heeft gekregen, zowel op landelijk als regionaal/lokaal niveau. Er is beweging in gekomen en men vindt elkaar steeds beter. Vanuit het veld is er veel waardering voor dat de ministeries van VWS en JenV in dit traject samenwerken. Het wordt door veel respondenten gezien als een goede stap voorwaarts.

Dit neemt niet weg dat er nog sprake is van schotten. Beide sectoren hebben een eigen achtergrond, cultuur, taal en financiering. En ook binnen de zorgsector zijn er nog waterscheidingen, tussen de ggz, verslavingszorg en forensische zorg bijvoorbeeld.

Als belemmerende factor bij de samenwerking tussen welzijn, zorg en veiligheid wordt genoemd dat onvoldoende helder is wat wel en niet mag worden uitgewisseld aan persoonlijke gegevens. Er is een handvat gegevensdeling, maar deze is volgens enkele respondenten nog onvoldoende bekend en maakt nog niet structureel deel uit van het beleid in organisaties. ZonMw zou volgens deze respondenten voorlichting/scholing kunnen starten over wat wel en niet mag worden uitgewisseld en stimuleren dat organisaties deze kennis structureel borgen in hun organisatiebeleid.

Verder wordt opgemerkt dat veiligheid redeneert vanuit overlast en terrorisme en dat de zorg redeneert vanuit zorgbelangen voor individuele cliënten. Met name in de media zou dit volgens meerdere respondenten beter tot elkaar moeten komen om stigma van personen met verward gedrag te voorkomen. Door meer respondenten is aangegeven dat uitspraken die landelijk worden gedaan sterk doorwerken op lokaal en regionaal niveau. Wat uitingen in de media betreft zouden volgens enkele respondenten zorg en veiligheid elkaar nog meer moeten vinden.

Verder is opgemerkt dat regiomanagers een actievere rol zouden moeten krijgen bij het stimuleren van verbinding en uitwisseling tussen zorg, welzijn en veiligheid. Tot slot merken veel respondenten uit de praktijk op dat zij behoefte hebben aan randvoorwaarden (wet- en regelgeving) om op lokaal/regionaal niveau echte slagen te kunnen maken.

Monitoren voortgang

Programmalijnen

(alleen beantwoord door opdrachtgevers, commissieleden en betrokkenen Schakelteam)

Het programma kent de volgende programmalijnen:

- de regionale praktijkprojecten (pilotprojecten, stimuleringsprojecten en vervoer)
- inclusieve samenleving (initiatieven gericht op zelfredzaamheid en onderwijs)
- kennisontwikkeling (onderzoek, monitoring, evaluatie en kennisverspreiding).

Op de vraag in hoeverre men tevreden is over de voortgang op de verschillende lijnen antwoorden de meeste respondenten dat de lijn 'regionale praktijkprojecten' uitgebreid aandacht heeft gehad. Op deze lijn is het nu van belang om goede resultaten en lessons learned te verspreiden en met de borging aan de slag te gaan. De lijn 'inclusieve samenleving' is tot nu toe nog fragmentarisch ingevuld. Hier is een meer integrale aanpak wenselijk. De lijn 'kennisontwikkeling' wordt 'de zwakke schakel' genoemd. Hier moet volgens veel respondenten de komende periode zwaar op ingezet worden.

Vanuit het veld

Als punt van aandacht wordt door verschillende respondenten genoemd dat het monitoren van het programma tot nu toe een zwak punt is geweest. Er is geen nulmeting verricht, er lijkt weinig gestuurd te worden op de voortgang en eindresultaten, en inhoudelijke tussenevaluaties hebben tot nu toe nog niet plaatsgevonden. Gepleit wordt voor het goed monitoren van best practices en onderzoek naar knelpunten en succesfactoren. Op basis hiervan kan ZonMw ook proactiever signaleren en acteren.

Waar breed behoefte aan is, is actuele informatie over de voortgang, en na afronding de evaluatie van projecten en een onderwerpbrede analyse hiervan. De monitors en het recent gestarte Kennisnetwerk hebben deze opdracht gekregen. Wenselijk is dat informatie hierover zo snel mogelijk wordt gecommuniceerd met het veld. Voor opdrachtgevers is deze (actuele) informatie ook wenselijk om te kunnen sturen in een bredere context, zoals het sociaal domein en veiligheid.

Implementatie en borging

Op de vraag of er voldoende randvoorwaarden voor implementatie en borging zijn verbonden aan een aanvraag antwoorden de meeste respondenten dat dit het geval is.

Aangegeven wordt dat er tot nu toe veel in menskracht is geïnvesteerd en er nog relatief weinig producten beschikbaar zijn. Als ontwikkelde producten die volgens respondenten verbreding en doorontwikkeling behoeven en verdienen zijn genoemd: Psycholance, wijk-GGD'er, Mental Health First Aid en signalering door apothekers. ZonMw zou actiever kunnen sturen op bredere implementatie van goede modellen en producten.

Door verschillende respondenten wordt aangegeven dat het niet mogelijk is om vervolgfianciering aan te vragen voor doorontwikkeling van een ingezet traject of om een ontwikkeld model in een andere regio te implementeren. Dit wordt gezien als een gemiste kans. Doorontwikkeling zou de kans op goede borging vergroten en verbreding van een bewezen goed model levert een grote meerwaarde op. ZonMw zou hier actiever op kunnen sturen.

Enkele respondenten pleiten voor meer samenhang met/aansluiting bij het sociaal domein. Dit zou de kans op borging van trajecten en projecten op het terrein van mensen met verward gedrag vergroten en verdiepen.

Communicatie

Over het algemeen vinden respondenten dat het programma breed bekend wordt gemaakt en dat hier veel energie in wordt gestoken. De website is inmiddels verbeterd door regio's en onderwerpen te onderscheiden.

Wat betreft het verspreiden van informatie naar buiten toe zijn de volgende adviezen gegeven:

- Meer communiceren via de regionale structuren richting (kleine) gemeenten en de regionale/lokale media. Dit kan wat betreft landelijke ontwikkelingen vanuit de programmacommissie (richting de regionale structuren) en wat betreft lokale/regionale projecten vanuit de regionale structuren zelf.
- Meer communiceren via de websites en publicaties van de VNG en koepels, zoals GGDNL en politie.
- Via twitter aanboren van nieuwe netwerken zoals rondom NAH.
- ZonMw zou, zeker nu het Schakelteam is gestopt, meer aandacht kunnen besteden aan het betrekken van burgers door voorlichting te stimuleren, bij voorkeur via een landelijke aanpak.

Organisatie

Functioneren Programmacommissie

(alleen beantwoord door opdrachtgevers, commissieleden en betrokkenen Schakelteam)

De programmacommissie AVG is relatief groot, mede gezien de bandbreedte van het onderwerp. Alle respondenten vinden dat de samenstelling goed is en dat de commissie niet verder moet worden uitgebreid. De commissie heeft, in vergelijking met andere ZonMw-programma's, veel waarnemers (5). Recent zijn goede afspraken gemaakt over hun inbreng: na beoordeling door de commissie kunnen waarnemers nog aanvullend punten inbrengen.

De bijeenkomsten worden volgens alle respondenten vakkundig en op een prettige manier voorgezeten, hetgeen geen gemakkelijke opgave is gezien de grootte van de commissie en het hoge aantal aanvragen.

Tot slot is opgemerkt dat de programmacommissie meer zou kunnen investeren in reflectie en strategische vraagstukken, zeker in deze fase van het programma.

Relatief gezien zijn er volgens een respondent wel weinig commissieleden met ruime expertise op het gebied van melding en vervoer, hetgeen een aanzienlijk deel van het programma beslaat. Dit is opgelost door het instellen van vakkundige subcommissies. Deze subcommissies bestaan uit bestaande commissieleden en sluiten aan bij de aanvullende opdrachten. De leden van een subcommissie hebben expertise op dat specifieke gebied en beoordelen de aanvragen die binnen dit onderwerp vallen. Hieronder volgt een overzicht van de subcommissies:

- Subcommissie Melding & Vervoer: Beoordeelt de aanvragen die binnen de rondes acute meldpunten en vervoer worden ingediend.
- Subcommissie Sociaal Domein: Beoordeelt en adviseert over de rondes niet acute meldpunten, Zorg en Begeleiding, wijk GGD'er en trainingen gemeentelijke teams.
- Subcommissie Ervaringsdeskundigen: Beoordeelt en adviseert over het Ervaringsdeskundigen Ondersteuningsprogramma.

Samenwerking programmacommissie/ZonMw-secretariaat en Schakelteam

(alleen beantwoord door opdrachtgevers, commissieleden en betrokkenen schakelteam)

Iedere twee weken vindt afstemmingsoverleg plaats tussen het ZonMw-secretariaat en het Kernteam. Periodiek vindt het zogenaamde cockpitoverleg plaats, waaraan het Schakelteam, de (vice)voorzitters van de ZonMw-programmacommissies Onderzoeksprogramma GGz en AVG en ZonMw-bureau deelnemen.

Alle respondenten vinden dat er nu een goede structuur is voor samenwerking en afstemming. Opgemerkt is dat over de besprekpunten en resultaten van zowel het overleg met het Kernteam als van het cockpitoverleg meer teruggekoppeld zou kunnen worden richting programmacommissie.

Samenwerking met andere ZonMw-programma's

(alleen beantwoord door opdrachtgevers, commissieleden en betrokkenen Schakelteam)

Het actieprogramma werkt nauw samen met het ZonMw-Onderzoeksprogramma GGz, het programma Gewoon Bijzonder en met NWO. Meer terugkoppeling hierover naar de programmacommissie is wenselijk.

Ondersteuning door ZonMw-programmasecretariaat

Het ZonMw-programmasecretariaat krijgt zowel van nauw betrokkenen als vanuit het veld in het algemeen veel complimenten: toegankelijk, professioneel, flexibel, zorgvuldig en behulpzaam. Enkele respondenten merken op dat er wel wat verschil zit in de kwaliteit van de ondersteuning, maar dat het in zijn totaliteit een efficiënt team is.

Meerdere respondenten geven aan dat het prettig en drempelverlagend werkt om zoveel mogelijk dezelfde contactpersoon te hebben. Verder zou ZonMw pro-actiever kunnen zijn als het gaat om het analyseren van resultaten en het uitwisselen daarvan, via schriftelijke media of via bijeenkomsten, en het oppakken van de signaalfunctie. Een laatste punt is dat het op prijs zou worden gesteld als er eerder een reactie wordt gegeven op voortgangs- en eindverslagen.

Prioriteiten komende jaren

Na de 1000 bloemen die de afgelopen twee jaar konden bloeien is er nu breed behoefte aan een herbezinning en visie op het vervolg.

Samenvattend benoemen de respondenten de volgende prioriteiten voor de komende jaren:

1. Analyse van de resultaten tot nu toe

Er is grote behoefte aan een goed overzicht van de resultaten tot nu toe. Wat is gedaan en wat werkt in de praktijk? Welke bouwstenen zijn geslaagd en welke behoeven nog aandacht? Welke witte vlekken zijn er verder nog? Welke knelpunten zijn er die de voortgang van de 'passende aanpak' in de weg staan? Wat is implementeerbaar en/of overdraagbaar? Wat leren we hiervan en wat is belangrijk voor de agenda voor de komende jaren? In het verlengde hiervan wordt meer inzet op informatiedeling veelvuldig genoemd.

2. Doelgroep mensen met verward gedrag

In de interviews komt de vraag wie precies worden bedoeld met 'mensen met verward gedrag' vaak terug, mede ook omdat de praktijk hier tegenaan loopt. De programmacommissie zou zich moeten buigen over de vraag of er meer gedifferentieerd moet/kan worden.

3. Inzetten op regionale aanpak

De meeste respondenten zouden graag zien dat ingezet wordt op het regionale niveau voor de verdere ontwikkeling en implementatie van de 'passende aanpak'. De regionale indeling is dekkend en er is sprake van een goede schaalgrootte voor een integrale aanpak. Dit voorkomt ook dat lokale initiatieven niet aansluiten bij de regionale aanpak.

De regioprojectleiders zouden meermaals per jaar bijeen moeten komen om ervaringen uit te wisselen en om signalen richting de programmacommissie te kunnen geven en viceversa.

Verder is geopperd om regio's een vast budget te geven om de 'passende aanpak' te realiseren en een deel van het budget te behouden voor plusprojecten.

4. Preventie en vroegsignalering

Veel respondenten vinden dat er tot nu toe veel aandacht is uitgegaan naar 'de achterkant', naar het moment dat sprake is van ontsporing. Het wordt nu tijd om meer 'aan de voorkant' te doen door inzet op preventie en vroegsignalering. Twee sporen zijn hierbij belangrijk:

- De inclusieve wijk

Veel mensen komen niet tot zelfredzaamheid in deze (voor hen) complexe samenleving. Dit kan al vroegtijdig worden gesignaleerd door de omgeving. Het wijkteam kan hier een grote rol bij spelen door naast vraaggericht te werken ook vroegtijdig te signaleren dat het niet goed gaat met iemand en preventieve activiteiten starten. Belangrijk hierbij is dat het sociale domein en de zorg goed op elkaar aansluiten. In de wijk zijn dit o.a. ggz (spv'ers), GGD (wijk-GGD'er) en wijkzorg/-verpleegkundigen. De verschillende financieringsvormen staan op dit moment verdere integratie in de weg en leidt tot handelingsverlegenheid.

Opgemerkt is verder dat er één loket/toegang met een holistische blik in de wijk zou moeten zijn en dat wellicht gezocht moet worden naar een ander woord voor ggz in dit kader gezien de stigmatisering.

- Meer samenwerking op beleidsniveau, o.a. ten aanzien van wet- en regelgeving

Geen werk, schulden, huisuitzettingen en als gevolg daarvan ontsporing/overlast kunnen voorkomen worden als eerder wordt gesignaleerd en geacteerd op beleidsniveau en wet- en regelgeving.

Naast het aanpassen van de financieringsregelingen aan behoeften in de wijk, zou ook meer samenwerking moeten plaatsvinden tussen gemeenten en woningbouwverenigingen, werkgelegenheidsorganisaties en dagbesteding.

5. Implementatie en borging

Praktisch alle respondenten antwoorden op de vraag naar prioriteiten: implementatie en borging. De aanjaagfunctie is volgens de meeste respondenten goed geslaagd. Het is nu zaak om structureel te werken aan implementatie en borging. In de regio's en lokaal is veel in beweging gekomen, met name op het gebied van samenwerking. Om dit te kunnen voortzetten en verder te ontwikkelen is volgens respondenten het volgende nodig:

- Systeembelemmeringen/schotten wegnemen door wet- en regelgeving op elkaar aan te laten sluiten, zoals bijvoorbeeld ten aanzien van wmo/WLZ/ZVW/wet verplichte ggz, vervoer en melding.
- Heldere financiering van de keten.
- Meer samenwerking tussen ministeries ten aanzien van werk, wonen en armoedeproblematiek. Een specifiek punt is de kostendelersnorm. Jongeren worden door hun ouders uit huis gezet om niet gekort te worden op hun uitkering. Daarnaast is volgens respondenten de schuldhulpverlening onvoldoende toegankelijk.
- Goede overdracht van de werkzaamheden van het Schakelteam naar ZonMw en naar beleid en wetgeving.

6. Overig

Als overige, meer specifieke prioriteiten, zijn genoemd:

- kwaliteitsnormen voor passend vervoer/sluitend vervoer;
- hoogbeveiligde zorg;
- 24/7 meldpunten;
- modellen voor melding, inclusief bekostiging;
- verheldering triage;
- discussie over niet-acute meldpunten en samenwerking acute/niet-acute keten;
- meer betrokkenheid G40;
- meer regelrust.

Rapportcijfer

Tot slot is aan alle respondenten gevraagd welk rapportcijfer zij aan het programma als geheel zouden willen toekennen. Het rapportcijfer dat programmacommissie, opdrachtgevers en schakelteam aan het programma in zijn geheel toekennen is gemiddeld een 7,5. De geïnterviewde ketenpartners, cliënten en gemeenten geven het programma gemiddeld een 7.

5.1.2 Conclusies

Doelgroep

- Er is behoefte aan een nadere definiëring/differentiëring van 'mensen met verward gedrag'.

Gekozen instrumentarium

- Het gekozen instrumentarium van het programma sluit goed aan bij de praktijk. Voor de tweede helft van het programma is het wenselijk om een meer integrale, procesmatige aanpak op regionaal niveau in te zetten, met een strakkere sturing en clustering van rondes en bouwstenen.

Draagvlak en toegankelijkheid

- Het draagvlak voor het programma is groot, hetgeen ook blijkt uit het grote aantal aanvragen. Meer aandacht kan uitgaan naar de betrokkenheid van veiligheid, werkgelegenheidsorganisaties, woningcorporaties, schuldsanering, verpleeghuizen, huisartsen en de wijkzorg om doorgeleiding en samenhang te verbeteren.
- ZonMw kan proactief aandacht besteden aan regio's die nog wat achter blijven wat betreft een passende aanpak.

Procedures

- De aanvraagprocedure vinden de meeste respondenten laagdrempelig. Niettemin blijven er groepen die moeite hebben met het indienen van een aanvraag, zoals kleine gemeenten en

politie. Met name de weg vinden op de website voor het aanvragen van subsidie wordt als belemmerende factor genoemd.

- Er is een breed verzoek om deadlines te verruimen en de subsidieoproepen eerder op de website te plaatsen.
- De criteria vormen een goede basis voor toetsing. Meer maatwerk is wenselijk om zo goed mogelijk te kunnen aansluiten bij de regionale situatie. Gemotiveerd zou soms afgeweken moeten kunnen worden van de criteria.
- Kleine, lokale projecten sluiten niet altijd aan bij de regionale aanpak, dan wel zijn op regionaal niveau niet (tijdig) bekend. ZonMw zou hier regie-eisen aan kunnen stellen of zelf proactief verbindingen leggen.
- Het instellen van subcommissies en referenten voor beoordeling wordt positief bevonden. Voor aanvragers is het soms niet helder wat gedaan wordt met uiteenlopende oordelen van referenten. Wellicht kan ZonMw hier een meer bemiddelende rol spelen.
- Tijdens de beoordelingsfase wordt niet over aanvragen gecorrespondeerd. Dit wordt als een gemiste kans gezien omdat koppeling van aanvragen per regio dan wel landelijk gezien op thema een goede impuls kan geven aan samenhang en samenwerking.
- Het cliënten- en naastenperspectief wordt binnen het programma op alle niveaus goed vorm gegeven. Het kost soms wel moeite om cliënten en/of naasten te vinden, met name op lokaal niveau. ZonMw zou hier een faciliterende rol kunnen oppakken door het (samen met MIND) instellen van een poule, waarbij ook de cliënten/naastenreferenten betrokken kunnen worden.

Samenwerking

- De samenwerking met gemeenten wordt grotendeels als goed tot boven verwachting beoordeeld, met ketenpartners als overwegend goed. Knelpunten die worden ervaren zijn de wisselende regioindelingen en de (recente) decentralisaties. De ggz heeft op lokaal niveau vorm moeten krijgen en soms is onduidelijk wat via de Wmo en wat door zorgverzekeraars vergoed wordt.
- De samenwerking tussen zorg, welzijn en veiligheid heeft een goede impuls gekregen door het Schakelteam en het AVG. Niettemin worden nog wel schotten ervaren wat betreft cultuur, taal en financiering. Een belemmerende factor is onbekendheid rondom gegevensuitwisseling. ZonMw zou het ontwikkelde handvat gegevensdeling actief en breed kunnen verspreiden en faciliteren dat dit handvat structureel onderdeel wordt van beleid in organisaties door scholing en voorlichting. Verder is er meer afstemming nodig tussen zorg en veiligheid wat betreft media-uitingen om stigma te voorkomen. Het veiligheidshuis is door meerdere respondenten genoemd als een goede kapstok voor de passende aanpak. Ook kunnen zorg en het sociaal domein hier goed bij aansluiten.

Monitoring

- Voor de lijn 'regionale praktijkprojecten' is het nu van belang om goede resultaten en lessons learned te verspreiden en met de borging aan de slag te gaan. Op de lijn 'inclusieve samenleving' zou een meer integrale aanpak voorgestaan moeten worden. De komende jaren moet zwaar ingezet worden op de lijn 'kennisontwikkeling'.
- Er lijkt weinig gestuurd te worden op voortgang en eindresultaten. Er is grote behoefte aan best practices, ervaren knelpunten en succesfactoren en uitwisseling daarvan via bijeenkomsten.

Implementatie en borging

- ZonMw kan actiever sturen op implementatie van goede modellen en producten. Meer aandacht kan uitgaan naar vervolgfianciering voor doorontwikkeling van goed gebleken modellen en naar bredere verspreiding van goede modellen.

Communicatie

- Over de communicatie rondom het programma is grote tevredenheid. Adviezen zijn om meer te communiceren via de regionale structuren en via koepelorganisaties en om actiever gebruik te maken van social media. Ook zou ZonMw meer initiatieven richting burgers kunnen stimuleren, zeker nu het Schakelteam ophoudt.

Organisatie

- De programmacommissie kan meer investeren in reflectie en strategische vraagstukken.
- Meer terugkoppeling over samenwerking met andere (ZonMw-)programma's en het cockpitoverleg is wenselijk.

5.2 Schriftelijke enquête projectleiders

Het tweede deel van de veldraadpleging betreft een schriftelijke enquête onder projectleiders. De schriftelijke vragenlijst (bijlage C) is voorgelegd aan 208 projectleiders van 'regionale praktijkprojecten' die zijn toegekend vanaf de start van het programma tot de zomer 2018. Een aantal van deze projecten was ten tijde van de enquête reeds afgerond.

De enquête had een mooie responserate van 63%; 131 projectleiders hebben meegedaan aan de enquête. Een aantal projectleiders is projectleider van meerdere projecten. Enkele achtergrondkenmerken van de respondenten zijn opgenomen in bijlage J.

Bij 13 van de 23 vragen zijn de respondenten uitgenodigd om een toelichting te geven. Bij elke vraag is aangegeven hoeveel respondenten hiervan gebruik hebben gemaakt.

5.2.1 Resultaten

Hoe vond u in het algemeen de procedure om een subsidieaanvraag bij ZonMw in te dienen?			
Beoordeling	Makkelijk-heel makkelijk	Neutraal	Moeilijk-heel moeilijk
N=129	36 (28%)	68 (53%)	25 (19%)

Bent u bij een informatiebijeenkomst geweest en vond u dit nuttig?			
Van de 131 projectleiders zijn er 45 (34%) bij een informatiebijeenkomst geweest.			
Beoordeling	Nuttig-heel nuttig	Neutraal	Niet nuttig-beetje nuttig
N=73	35 (48%)	30 (41%)	8 (11%)

Was de subsidieoproep duidelijk?			
Beoordeling	Duidelijk-heel duidelijk	Neutraal	Onduidelijk-heel onduidelijk
N=126	99 (78,5%)	23 (18,5%)	4 (3%)

Was het voldoende duidelijk hoe u tot een volledige subsidieaanvraag diende te komen? Denk hierbij aan de afzonderlijke bijlagen.			
Beoordeling	Duidelijk-heel duidelijk	Neutraal	Onduidelijk-heel onduidelijk
N=130	93 (71,5%)	30 (23%)	7 (5,5%)

25 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. In de toelichtingen werd met name ingegaan op de ambtelijke procedure, de toegestane omvang van een aanvraag en onduidelijkheden wat betreft de financiële kant.

Door meerdere projectleiders wordt opgemerkt dat de teksten nogal ambtelijk zijn en ver afstaan van de praktijk. De procedure wordt door verschillende projectleiders als ingewikkeld ervaren. Ook zijn de beoordelingscriteria niet altijd helder en eenduidig. Er wordt volgens hen vooral gelet op de procedure en soms wordt voorbij gegaan aan goede argumenten waarom subsidie nodig is, ook als dit niet helemaal binnen de criteria past. Dit biedt ook weinig experimenteer ruimte. Op lokaal en regionaal niveau is een subsidieoproep soms lastig te koppelen aan de praktijk van gemeenten of binnen samenwerkingsverbanden. Hiermee wordt onvoldoende rekening gehouden. Door meerdere projectleiders wordt in het verlengde hiervan gepleit voor eerdere aankondigingen van nieuwe rondes dan wel continue openstelling.

Wenselijk is dat van tevoren bekend wordt gemaakt hoe de schriftelijke verantwoording plaats dient te vinden. Niet voor iedereen is duidelijk of er een accountantscontrole wordt gevraagd, of er BTW-plicht is en hoe controle op ureninzet plaats gaat vinden.

Verder mag een aanvraag maximaal 10 pagina's beslaan, ongeacht of het gaat om een groot of klein project of een project met meerdere deelprojecten. Er moet bij grotere projecten een keuze gemaakt

worden welke tekst wordt opgenomen. In de praktijk heeft dit tot gevolg dat er later extra vragen worden gesteld.

Heeft u gebruik gemaakt van ondersteuning door ZonMw bij het indienen van uw subsidieaanvraag? Zo ja, hoe heeft u de ondersteuning door ZonMw bij het indienen van uw aanvraag ervaren?			
Van de 128 projectleiders die op deze vraag hebben geantwoord hebben er 60 (47%) gebruik gemaakt van ondersteuning door ZonMw bij het indienen van de subsidieaanvraag en 68 (53%) niet.			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht-heel slecht
N=85	62 (73%)	23 (27%)	0

11 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. De projectleiders zijn positief over de ondersteuning door het ZonMw-bureau. Er wordt actief meegedacht, er worden suggesties gegeven voor hoe met vragen om te gaan, er is prettig contact, zowel telefonisch als schriftelijk, de inzet van het bureau is prima en zij doen hun best om het programma zo laagdrempelig mogelijk te maken. De technische ondersteuning kan wellicht verbeterd worden.

Hoe is naar uw mening de beoordelingsprocedure verlopen?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=128	94 (73%)	28 (22%)	6 (5%)

28 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. Meerdere projectleiders geven aan dat de oordelen van referenten niet altijd consistent zijn en soms ook buiten de context van de subsidie vallen. Enkelingen hebben de indruk dat referenten onvoldoende geïnformeerd zijn over ontwikkelingen in het veld en soms onervaren lijken. Dat aanvragers de oordelen van referenten ontvangen wordt op prijs gesteld. Ook de mogelijkheid van wederhoor wordt gewaardeerd. Een wens is wel dat ZonMw niet alleen een 'doorgeefluik' is van referenten naar aanvragers, maar er meer 'tussen gaat zitten' zodat aanvragers niet met tegenstrijdige oordelen worden geconfronteerd.

Wat vindt u van de ondersteuning door ZonMw tijdens de uitvoering van uw project?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=122	51 (42%)	63 (51,5%)	8 (6,5%)

34 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. De meeste projectleiders die een toelichting geven, merken op dat hun project pas recent van start is gegaan en dat ze hier nog geen tot weinig ervaring mee hebben.

Verder komt uit de toelichtingen naar voren dat er meer uitwisseling verwacht werd, dat ZonMw meer aandacht zou geven aan een collectief leerproces. Hier is behoefte aan. Ook zou ZonMw wat betreft de ondersteuning meer proactief kunnen zijn in plaats van vraaggericht.

Meermaals is opgemerkt dat het prettig voor aanvragers is dat ZonMw soepel omgaat met wijzigingsverzoeken. Adviezen zijn om 1 of 2 contactpersonen per project aan te wijzen en een format te maken voor de 'realisatie begroting'.

Wat vindt u van de wijze van monitoren door ZonMw (voortgangsverslag en/of eindverslag)?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=121	45 (37%)	72 (60%)	4 (3%)

38 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. Het grootste deel van de projectleiders geeft aan dat zij hier nog geen ervaring mee hebben. De overige respondenten merken het volgende op:

- Onduidelijk is of bij een project van een jaar ook een voortgangsverslag moet worden ingediend. Verzocht wordt om hier helder over te communiceren.
- Monitoring zou gepaard moeten gaan met projectleidersbijeenkomsten waar best practices, valkuilen en tips worden uitgewisseld.
- De reactietijd na indiening van een voortgangsverslag of eindverslag is (te) lang.
- Wat wordt er met de verslagen gedaan?

- Het format voor voortgangs- en eindverslagen is strak en biedt weinig ruimte voor aanpassing aan het betreffende project.
- De monitoring van Significant is te breed om specifieke informatie voor een afzonderlijke gemeente uit te halen.
- Het gevoel bestaat dat er steeds verantwoording moet worden afgelegd met steeds een net andere vraagstelling.

Bent u tevreden over de informatievoorziening van ZonMw in het algemeen (website, nieuwsbrieven, flyers)?			
Beoordeling	Tevreden-heel tevreden	Neutraal	Ontevreden
N=126	94 (75%)	29 (23%)	3 (2%)

15 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. In de toelichtingen worden veel opmerkingen gemaakt over de website. Het is lastig om op de website te vinden wat je zoekt, met name als het gaat om resultaten van projecten. Geopperd wordt om de resultaten op een centrale plaats te zetten en maximaal toegankelijk te maken.

Een specifieke opmerking is nog dat het prettig gevonden wordt als teksten van subsidieoproepen nog enige tijd na het sluiten van de subsidieoproep beschikbaar blijven.

Heeft u behoefte aan informatie over andere projecten? Zo ja, in welke vorm en op welke manier?
Ja: 62 (48,5%)
Nee: 66 (51,5%)

86 Personen geven een toelichting op deze vraag. De meest genoemde wenselijke vorm is een nieuwsbrief via persoonlijke email met highlights, best practices, maar ook met dilemma's en contactgegevens. Verder worden bijeenkomsten genoemd als wenselijke vorm voor informatieuitwisseling en is geopperd om binnen de ZonMw-website een interactief deel te realiseren.

Hoe sluit het programma-aanbod aan bij de problemen die u in de praktijk ervaart?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=125	81 (65%)	37 (29,5%)	7 (5,5%)

24 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. Kwantitatief gezien lijkt het programma goed aan te sluiten bij de problemen in de praktijk. In de toelichtingen zetten verschillende respondenten wel vraagtekens bij de aanpak van dit probleem middels subsidies.

Het kost veel tijd (waar al chronisch tekort aan is) om een subsidieaanvraag in te dienen en te beantwoorden. Soms is sprake van 'subsidies sprokkelen' om de gewenste lokale of regionale aanpak te kunnen realiseren, hetgeen veel dubbel werk oplevert.

Door de subsidiestructuur worden her en der veel varianten ontwikkeld. Volgens een respondent is er sprake van 'een oerwoud aan pilots'. De kans bestaat dat er een variant wordt uitgerold waar, na invoering van nieuwe wet-/ regelgeving, geen vervolg aan gegeven kan worden. Er is behoefte aan continuïteit en een helder landelijk kader met duidelijke richtlijnen.

In subsidieoproepen wordt veelal de maximale looptijd van een project aangegeven. Gezien de afhankelijkheid van de agenda's van ketenpartners, niet op elkaar aansluitende regio's en de afhankelijkheid van vrijwilligers is het soms onmogelijk om in deze korte periode tot tastbare resultaten te komen. Flexibiliteit is in dit kader wenselijk.

Overige opmerkingen:

- Op welzijn zijn de afgelopen jaren veel bezuinigingen geweest. Dit was een goed fundament voor sterke wijken met aandacht voor vroegsignalering. Dit wordt nu gemist.
- Wellicht kunnen richtlijnen ontwikkeld worden voor hoe cliënten/mantelzorg/ervaringsdeskundigen in te zetten in het kader van herstel en zelfregie.

- Er is nog weinig ingezet op goede informatievoorziening van en voorlichting voor burgers in het algemeen.

Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau tussen zorg, welzijn en veiligheid?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=125	67 (53,5%)	51 (41%)	7 (5,5%)

52 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. Veel opmerkingen gaan erover dat het programma en de aanpak van verwarde personen in het algemeen ertoe hebben geleid dat er meer aandacht is voor de broodnodige samenwerking, dat men elkaar beter weet te vinden en dat de sfeer tussen de verschillende sectoren verbetert. Zoals ook eerder aangegeven zijn de schotten, de cultuurverschillen en de regio-indelingen beperkende factoren. Integraal werken is mede daardoor nog niet vanzelfsprekend, maar de aandacht voor personen met verward gedrag heeft de samenwerking wel een vliegwieltje gegeven.

Als belangrijke succesfactor wordt genoemd dat er bestuurlijk draagvlak moet zijn. In regio's met veel gemeenten verloopt dit moeizaam. Zoals een respondent opmerkt: 'bestuurders vinden het lastig om in elkaars tuintje te harken'. Een respondent merkt hierover op dat het prettig was geweest als zij hiervoor een kwartiermaker gesubsidieerd hadden gekregen. Voorts wordt meermaals aangegeven dat er meer tijd nodig is voor echte cultuurveranderingen. Zorg en veiligheid zijn gescheiden werelden met nog veel onbekendheid over elkaar (on)mogelijkheden.

Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau met cliënten/naasten?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=123	81 (66%)	37 (30%)	5 (4%)

50 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. De meeste respondenten geven aan dat er een goede samenwerking is met cliënten en naasten en dat dit een verrijking is. Enkele projectleiders ervaren wel dat het lastig blijkt om een stabiele aanwezigheid te realiseren en dat samenwerking met naasten moeizamer verloopt. De focus wordt verlegd, maar het behoeft nog wel enige tijd om deze te consolideren. Enkelvragen vragen zich af of het opnemen van dit criterium in aanvragen ook leidt tot het daadwerkelijk inzien dat projecten en oplossingen beter worden door betrokkenheid van cliënten en naasten. De ongelijkheid tussen professionals en ervaringsdeskundigen uit zich nog vaak in de opmerking richting cliënten en naasten: 'goed dat je erbij bent'. Opgemerkt is dat de logistiek (werving, planning en organisatie) nog verbeterd kan worden en dat er nog gewerkt moet worden aan een structurele vorm van betrokkenheid van ervaringsdeskundigheid.

Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau met ketenpartners (sociaal domein, veiligheid, acute zorg)?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=122	76 (62%)	40 (33%)	6 (5%)

46 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. Ook deze samenwerking verloopt steeds beter. Meer projectleiders geven aan dat dit wel regio-afhankelijk is. De samenwerking wordt door meer respondenten als niet vanzelfsprekend gezien en blijft vragen om investering. De acute zorg, langdurige zorg en forensische zorg werken wel steeds beter samen. De samenwerking met huisartsen en de ouderenzorg blijft hier iets op achter, maar ook hier zijn verschuivingen te zien. Een punt van aandacht is dat het tempo van 24/7 zorgverlening hoger ligt dan de ontwikkelingen bij uitstroomvoorzieningen zoals gemeentelijke wijkteams en vervolginstanties.

Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau met gemeenten?			
Beoordeling	Goed-heel goed	Neutraal	Slecht
N=125	76 (61%)	41 (33%)	8 (6%)

42 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. De respondenten die een toelichting op deze vraag hebben gegeven benoemen dat er een groot verschil is tussen de aanpak en samenwerking bij gemeenten. Het urgentiebesef begint door te dringen, de intentie is er, maar gemeenten zijn ook nog zoekende in hun rol.

Gemeenten willen graag hun regierol nemen, maar wensen ook een aanpak 'op maat'. Dit staat soms haaks op wat nodig is voor projecten en initiatieven en de subsidiemogelijkheden. Lokale samenwerking lukt goed, maar op regionaal niveau verloopt het moeizamer. Dit is met name het geval in regio's waarbij de regioindeling niet op elkaar aansluit of waar veel gemeenten betrokken zijn.

Het agenderen van de noodzaak om te investeren in de basisinfrastructuur is moeizaam. Er zou meer oog moeten zijn voor niet zichtbare beperkingen, dit verdient een extra impuls.

Heeft uw project (al) bruikbare producten/tools opgeleverd die nuttig zouden kunnen zijn voor andere gemeenten/regio's?
70 (55%) ja
58 (45%) nee

Zijn er (al) resultaten geboekt wat betreft implementatie en borging van ontwikkelde producten/tools?
78 (60%) nee
51 (40%) ja

Ervaart u knelpunten bij de implementatie en borging van ontwikkelde producten/tools?
67 (52%) nee
63 (48%) ja

63 Personen hebben een toelichting op deze vraag gegeven. Knelpunten die door de projectleiders worden genoemd zijn:

- Grote verschillen in regio's waardoor het lastig is om tot een eenduidige werkwijze te komen. Met elke gemeente moeten afspraken worden gemaakt; dit is tijdrovend omdat gemeentelijke besluitvorming vaak lang duurt. Ook zijn er veel wisselingen van ambtenaren hetgeen de voortgang vertraagt. Er is meer 'scharreltijd' nodig om ervaringen op te doen en te implementeren.
- Onduidelijkheid over structurele middelen na de pilots bemoeilijkt de implementatie en borging. Projectleiders gaan ieder apart langs bestuurders om financiering te realiseren. Dit behoeft meer coördinatie, kaders en landelijke sturing. Ook is er nog discussie over wat gemeenten en wat zorgverzekeraars vergoeden. Op landelijk niveau zou meer aandacht besteed moeten worden aan de samenwerking en afstemming met zorgverzekeraars.
- (Commerciële) belangen staan samenwerking en implementatie in de weg.
- De techniek (software) is niet op elkaar afgestemd. Dit is belangrijk voor gegevensverzameling, dossier voeren en herleidbare triage. Dossiers zijn vaak minimaal en niet direct gericht op monitoren of analysevragen.
- Er is, mede gezien de bezuinigingen en decentralisaties in de afgelopen jaren, weinig ruimte voor innovatie. Een pilot wordt als een (extra) last beschouwd.
- De mogelijkheden voor privacydeling zijn gebrekkig en hier is veel onduidelijkheid over.

De doelgroep is breder dan nu binnen de pilots valt. Voor meer inzet op het terrein van bewustwording en draagvlak bij niet zichtbare beperkingen zijn extra middelen nodig.

Bent u van plan nog eens een aanvraag bij ZonMw in te dienen?
116 (91%) ja
12 (9%) nee



Het rapportcijfer dat aan het programma als geheel wordt toegekend is gemiddeld een 7,6.

5.2.2 Conclusies

- De schriftelijke vragenlijst heeft een responsrate van 63% (131 van de 208 projectleiders deden mee). Ruim de helft is afkomstig uit de zorg of een gemeente.
- 19% van de projectleiders vindt de aanvraagprocedure moeilijk tot heel moeilijk. Slechts 3% vindt de subsidieoproep onduidelijk tot heel onduidelijk. Als knelpunten bij de aanvraagprocedure worden genoemd: de tekst is ambtelijk, te weinig ruimte voor maatwerk, bij voorkeur continue openstelling en de schriftelijke (financiële) verantwoording kan helderder.
- De ondersteuning door ZonMw wordt over het algemeen als goed tot heel goed ervaren.
- De beoordelingsprocedure wordt ook grotendeels als goed tot heel goed ervaren. Bij tegenstrijdige referentenoordelen zou ZonMw een grotere rol kunnen spelen.
- Er is behoefte aan een collectief leerproces aangestuurd door ZonMw. Projectleidersbijeenkomsten worden hiervoor als goed instrument gezien.
- Driekwart van de respondenten is tevreden over de informatievoorziening door ZonMw. Verbeterpunten zijn het meer toegankelijk maken en actueel houden van projectresultaten op de website en een nieuwsbrief op persoonlijke email. Ook is een interactief gedeelte op de website als communicatiemiddel genoemd.
- 65% van de respondenten vindt dat het gekozen instrumentarium goed tot heel goed aansluit bij de praktijk. Voor de tweede helft van het programma wordt het van belang geacht dat er continuïteit in wet- en regelgeving komt, een landelijk kader met richtlijnen.
- De samenwerking tussen zorg, welzijn en veiligheid wordt door ruim de helft van de respondenten als goed tot heel goed beoordeeld. Regio-indelingen, cultuurverschillen, gescheiden financiering en onhelderheid over gegevensuitwisseling worden als belemmerende factoren ervaren.
- De samenwerking met cliënten/naasten wordt door 66% goed tot heel goed gevonden. Ook met ketenpartners is volgens het merendeel van de respondenten een goede samenwerking. Huisartsen, ouderenzorg en doorstroomvoorzieningen zouden meer betrokken kunnen worden.
- 55% geeft aan al bruikbare producten te hebben ontwikkeld die overdraagbaar zijn, 40% van de projectleiders heeft al resultaten geboekt in het kader van implementatie en borging. Knelpunten betreffen de regio-indelingen, het ontbreken van structurele middelen en goede afstemming met zorgverzekeraars.
- 91% geeft aan nog een keer een aanvraag bij ZonMw in te gaan dienen.
- Het rapportcijfer voor het programma als geheel is gemiddeld een 7,6.

6 Communicatie

Een groot deel van de doelgroep was nog niet bekend met ZonMw. Daarom is in de 1^e fase van het actieprogramma vooral ingezet op bekendmaking en toelichting van de subsidieoproepen van het actieprogramma. Inmiddels brengen we ook de projecten zelf en de resultaten onder de aandacht. Dat is onder andere gedaan via sociale media, communicatiekanalen van relevante organisaties en media, de nieuwsbrief en website van het Schakelteam Personen met Verward Gedrag en diverse flyers.

Daarnaast organiseren we informatiebijeenkomsten zoals:

- het informatieplein verward gedrag op 4 oktober 2018 waar potentiële subsidieaanvragers met ZonMw bespraken welke subsidiemogelijkheden bij hun projectidee(ën) passen
- een bijeenkomst met ervaringsdeskundigen op 4 april 2018 om te bespreken aan welke ondersteuning zij behoefte hebben (input voor het Ervaringsdeskundigen Ondersteuningsprogramma)
- de [expert meeting over onderwijs](#) op 14 juni 2017 met vertegenwoordigers van relevante lectoraten, sectorale adviescolleges, ervaringsdeskundigen en andere betrokkenen
- de [regionale informatiebijeenkomst](#) op 17 mei 2017 waar MIND en een projectleider met deelnemers spraken over het betrekken van ervaringsdeskundigen en het aanvragen van subsidie
- een [gezamenlijke bijeenkomst](#) op 10 april 2017 met het ZonMw-Onderzoeksprogramma GGz en NWO over de verschillende subsidiemogelijkheden rondom herstel

Ook het geven van presentaties tijdens overleggen en congressen van relevante partners is een belangrijke manier van kennisverspreiding en het onder de aandacht brengen van subsidieoproepen. We hebben onder andere bijgedragen aan:

- het slotcongres van het Aanjaagteam Personen met Verward Gedrag in september 2016 (aankondiging van het actieprogramma)
- het [congres over verward gedrag](#) op 5 oktober 2017 dat we samen met het Schakelteam Personen met Verward Gedrag hebben georganiseerd
- het SBO congres Personen met verward gedrag op 30 januari 2018
- het congres Samen werken aan sociale inclusie op 15 maart 2018
- het internationale congres over integrale zorg (ICIC) op 23 mei 2018
- de [Daq van de Ervaringsdeskundige](#) in april 2018
- het 3e Zorg+Welzijn congres Mensen met verward gedrag op 26 juni 2018

Publicaties

We zijn een [interviewreeks](#) gestart waarin professionals en ervaringsdeskundigen vanuit verschillende domeinen vertellen over hun rol in de gezamenlijke aanpak voor betere hulp aan mensen met verward gedrag en hun omgeving. Enerzijds om de betreffende doelgroepen aan te spreken en anderzijds om de verschillende doelgroepen nog meer inzicht te geven in elkaars rol en het belang van samenwerking. Per interview wordt gekeken via welke kanalen de betreffende doelgroepen het beste kunnen worden aangesproken. Zo is het interview met Ambulancezorg Nederland bijvoorbeeld geplaatst in het vakblad V&VN Ambulancezorg.

'Hulpverleners willen complexe problemen soms te lang in hun eentje oplossen. Bij verward gedrag is samenwerking cruciaal.'

Interview met sociaalpsychiatrisch verpleegkundige Wendy Broeren en wijkagent zorgmijders Jan Jacobs

Verder hebben we online publicaties gepubliceerd over:

- [Ondersteuning van mensen met een licht verstandelijke beperking](#) (samen met programma Gewoon Bijzonder)
- [Samen leren omgaan met psychiatrische problemen](#) (samen met Programma Opleidingsimpuls wijkverpleegkundigen)
- [Toelichting op subsidieoproepen over verward gedrag](#)
- [Hoe komt kennis over verward gedrag in het onderwijs?](#)
- [Werken aan goed buurmanschap](#). Netwerk in de buurt als antwoord op 'verward gedrag' (zomer 2018, Mediator)
- [Samen cases 'verward gedrag' analyseren brengt betrokkenen tot elkaar](#) (juni 2018, Mediator)
- [Training helpt ambulancemedewerkers omgaan met verward gedrag](#) (april 2018, Mediator)

De (vak)media hebben ook regelmatig aandacht voor onze projecten. Zij maken daar zelf berichten en soms ook filmpjes over. Zoals bijvoorbeeld het bericht (inclusief filmpje) van [RTV Drenthe over de psycholance](#). Maar er staat bijvoorbeeld ook een interview over het actieprogramma zelf en de samenwerking met het Schakelteam Personen met Verward Gedrag en het ministerie van VWS in het magazine VWS Dia. Het magazine Zorg & Welzijn heeft onder andere een artikel over het project VoorWelzijn geplaatst en een interview met Maroun Nader (programmasecretaris bij ZonMw).



Films

We hebben een aantal animatiefilmpjes over het actieprogramma ontwikkeld waarin wordt uitgelegd wat het actieprogramma doet en wat de programmalijnen precies inhouden.

Daarnaast worden er ook kort films/vlogs gemaakt over individuele projecten en over bijvoorbeeld de voortgang van het actieprogramma. Zoals de korte film over de succesvolle inzet van ervaringsdeskundigen in de Zwolse

aanpak van verward gedrag (afbeelding) en de vlog van Hans-Martin Don over het vervolg van het actieprogramma.

Website

De website over verward gedrag wordt goed bezocht. Het [thema verward gedrag op de ZonMw-website](#) heeft sinds de start ruim **67.000 paginaweergaven** (een kleine 40.000 unieke paginaweergaven). Ook de nieuwsberichten doen het goed. Het nieuwsbericht '[34 nieuwe projecten over verward gedrag van start](#)' (augustus 2018) had bijvoorbeeld 211 paginaweergaven (164 unieke paginaweergaven). Sinds de start van het actieprogramma zijn de projecten **35.360x** bekeken (23.927 unieke paginaweergaven) met een gemiddelde tijd van 1.13 minuut op de pagina. Aan projectleiders vragen we om aanvullende informatie over hun project aan te leveren voor hun projectpagina op de ZonMw-website (en onze nieuwsbrief en sociale media kanalen).

Nieuwsbrief

Via de ZonMw-[nieuwsbrief Geestelijke gezondheid](#) worden subsidieoproepen, resultaten en ontwikkelingen onder de aandacht gebracht. De nieuwsbrief heeft inmiddels heeft ruim **4.800 abonnees** en verschijnt 10-12x per jaar (in mei 2016 hadden we 2.416 abonnees).

Via de nieuwe rubriek 'Even bijpraten met...' worden ook lopende projecten in het zonnetje gezet, zoals bijvoorbeeld het [interview met Karen Schipper](#) over lvb-scholing voor professionals in het veiligheidsdomein en sociale domein in de regio Utrecht (interview **202** paginaweergaven waarvan 172 unieke paginaweergaven, project **301** paginaweergaven waarvan 254 unieke paginaweergaven).

Sociale media

Verder is een pilot gestart met een ZonMw [LinkedIn pagina Geestelijke gezondheid](#) waarop inmiddels ruim **350** volgers zijn. Ook vindt er steeds meer interactie plaats (klikken, liken, delen, reageren).

Met enige regelmaat worden updates geplaatst op de sociale media kanalen van ZonMw. Het algemene [LinkedIn account van ZonMw](#) heeft ruim **9.000** volgers. Op [Twitter](#) heeft @ZonMw ruim **24.000** volgers. Op [Facebook](#) zijn we nog startend.

Regelmatig sluiten we aan bij actualiteiten, zoals bijvoorbeeld de eHealth week in januari 2018. Toen zijn 3 AVG-projecten expliciet onder de aandacht gebracht op Twitter met #EHW18.



7 Aanbevelingen

De aanjaagfunctie die het AVG, in samenwerking met het Schakelteam, de afgelopen twee jaar had om een passende aanpak voor mensen met verward gedrag op lokaal en regionaal niveau te stimuleren wordt goed geslaagd bevonden. Praktisch alle gemeenten/regio's zijn betrokken geraakt en er is veel in gang gezet. Tot en met augustus 2018 zijn 246 projecten gehonoreerd voor een totaalbedrag van bijna 25 miljoen euro. In het veld is er veel waardering voor het programma. Veld en betrokkenen geven het programma als geheel gemiddeld een 7,4. Voor de komende jaren zijn door de geïnterviewden veel wensen en tips aangedragen die in de voorgaande hoofdstukken zijn beschreven. Alles overziend worden in dit hoofdstuk de grote lijnen weergegeven in de vorm van aanbevelingen voor de tweede helft van het programma.

Meer integrale aanpak binnen het programma

Na de vele lokale en regionale praktijkprojecten die de afgelopen jaren zijn geïnitieerd is er nu, halverwege het programma, behoefte aan een meer integrale aanpak en sterkere sturing. De basis hiervoor is een overzicht van de resultaten, goed werkende modellen en producten, tot nu toe. Het recent ingestelde Kennisnetwerk gaat hier zorg voor dragen. De programmacommissie kan vervolgens sterkere sturing geven aan bredere implementatie van goede modellen en producten. Ook is het wenselijk om landelijke coördinatie in te zetten op gelijksoortige projecten en op onderwerpen die om een meer landelijke aanpak vragen, zoals kennisontwikkeling, betrokkenheid van burgers en communicatie. Daarnaast kan versterking van de regio's een meer integrale aanpak bevorderen. Er is een sluitend netwerk van regio's die een coördinerende rol kunnen spelen bij het in samenhang uitzetten van projecten/trajecten, in het kader van informatie-uitwisseling richting de gemeenten en ketenpartners en de communicatie over (resultaten van) het programma.

Meer uitwisseling van opgedane kennis en ervaringen

Breed gepleit wordt voor meer uitwisseling van opgedane kennis en ervaringen en resultaten van projecten. De commissie heeft inmiddels al besloten om meer projectleidersbijeenkomsten te gaan organiseren. Een optie is om bijeenkomsten ook op (inter)regionaal niveau vorm te geven. Voortzetting van de focusgroepen is wenselijk om kennis op clusterniveau te blijven uitwisselen, verder te ontwikkelen en te monitoren.

Definiëren en differentiëren doelgroep

De definitie van 'mensen met verward gedrag' is door het Aanjaagteam destijds breed geformuleerd. De afgelopen jaren heeft de focus vooral gelegen op mensen met psychiatrische aandoeningen en verslaafden. Mensen met een LVB zijn gaandeweg het programma meer in beeld gekomen, maar er zijn meer groepen die onder de definitie kunnen vallen zoals bijvoorbeeld ouderen, migranten en uitgeprocedeerde asielzoekers, jongeren en zorgwekkende zorgmijders. Mede in verband met preventie, de doorgeleiding en het vaststellen van de omvang van de groep mensen met verward gedrag kan overwogen worden om differentiëring in de doelgroep aan te brengen.

Procedures verder vereenvoudigen, integreren en stroomlijnen

20% Van de geïnterviewde projectleiders geeft aan het moeilijk tot heel moeilijk gevonden te hebben om een subsidieaanvraag bij ZonMw in te dienen. Met name het vinden van de aanvraagformulieren met benodigde bijlagen verliep moeizaam. 90% van de projectleiders geeft echter aan nog een keer subsidie bij ZonMw te willen aanvragen. Om geen groepen aanvragers te missen is het wenselijk dat het aanvragen van een subsidie (mede technisch gezien) wordt vereenvoudigd. Overige aandachtspunten met betrekking tot de procedures en ter overweging voor de programmacommissie zijn het verruimen van de deadlines, dan wel overgaan op continue openstelling, meer maatwerk bij de beoordeling met de mogelijkheid om gemotiveerd af te wijken van de criteria als hier gezien de regionale situatie aanleiding toe is, het beter afstemmen van referentenoordelen, mogelijkheden creëren voor vervolfinanciering en meer proactief benaderen en ondersteunen van regio's die wat achterblijven bij het realiseren van de passende aanpak.

Focus op programmalijnen

Voor de programmalijn 'regionale praktijkprojecten' zou de focus nu gericht moeten worden op het verspreiden van goede resultaten en lessons learned en de borging. Wat betreft de lijn 'inclusieve samenleving' is een meer integrale aanpak wenselijk. Preventie zou de komende jaren meer aan bod moeten komen, onder andere via de wijkteams, in samenwerking met het sociale domein. In dit kader

is het ook belangrijk om het netwerk uit te breiden richting werkgelegenheid, wooncorporaties en schuldsanering/armoedebestrijding. Ook huisartsen, wijkzorg en ouderenzorg zouden meer betrokken kunnen worden. Aan de programmalijn 'kennisontwikkeling' is recent een impuls gegeven door het instellen van het Kennisnetwerk. De voorkeur van de meeste respondenten gaat uit naar een landelijke aanpak van deze programmalijn.

Werken aan randvoorwaarden voor borging

Borging van de resultaten wordt door de meeste respondenten als belangrijkste aandachtspunt voor de komende twee jaren gezien. 55% Van de projectleiders geeft aan al bruikbare producten te hebben ontwikkeld die overdraagbaar zijn en 40% van de projectleiders heeft al resultaten geboekt in het kader van implementatie en borging. Niettemin wordt veelvuldig aangegeven dat knelpunten ervaren worden in het kader van borging en dat eerst voldaan moet worden aan enkele randvoorwaarden om tot echte borging te komen. Knelpunten liggen met name op het terrein van de gemeenschappelijke regelingen, benodigde wet- en regelgeving, met name wat betreft melding en vervoer, en de verschillende financieringsvormen, zoals onduidelijkheden over financiering vanuit de Wmo en door zorgverzekeraars en (on)mogelijkheden voor structurele financiering. Het bijdragen aan deze randvoorwaarden ligt niet binnen de invloedssfeer van ZonMw. Voor het succes van het programma is samenwerking tussen en afstemming met de politiek en het beleid van verschillende departementen essentieel. Waar mogelijk kan ZonMw dit onder de aandacht brengen.

BIJLAGEN

A Geïnterviewden

Youp van Zorge, ministerie van VWS
Anne-Marie Vervaet, ministerie van VWS
Monique van der Werff, ministerie van J&V
Nicolette Piekaar, VNG
Hans Martin Don, Leger des Heils, voorzitter programmacommissie
Ineke van der Zande, vice-voorzitter programmacommissie
Helga Aarts, kernteam
Jolanda Gill-Van Kampen, kernteam
Onno Hoes, voorzitter schakelteam
Peter van Zuidam, Zilveren Kruis
Willem Wiersma, gemeente Utrecht
Gabriëlle Dessing, OM
Paula Torn, politie
Lilly Buurke, GGZ NL
Margreet Hoogeveen, Ambulance Zorg NL
Bianca den Outer, brigadier vervoer

Silvia Mac Gillavry, cliëntreferent
Ben Roelands, MIND
Manon Vosjan, GGD IJsselland
Kitty van der Voorn, gemeente Oegstgeest
Eddy Adolfsen, GGNet
Fred van Dorp, Lentis
Sandra Timmermans, Hart voor Brabant
Evert Boomsma, regionaal projectleider

B Vragenlijst telefonische interviews

Aanvraag-/beoordelingsprocedure

1. Wat vindt u van de aanvraag-/beoordelingsprocedure zoals tot nu toe gevolgd? (rondes, criteria, werkwijze, beoordeling door commissie)
2. Heeft u hierbij knelpunten ervaren? Zo ja, welke?
3. Zou u iets willen veranderen aan de gang van zaken rondom de aanvraag-/beoordelingsprocedure of het gekozen instrumentarium?
4. Wat vindt u van de ondersteuning van de indieners door het ZonMw-secretariaat?

Samenwerking

5. Hoe verloopt naar uw mening de samenwerking op projectniveau met:
 - cliënten/naasten
 - ketenpartners (sociaal domein, veiligheid, acute zorg)
 - gemeenten?
6. Hoe verloopt naar uw mening de samenwerking tussen welzijn, zorg en veiligheid op het gebied van de aanpak voor mensen met verward gedrag
 - op landelijk niveau?
 - op lokaal niveau?

Draagvlak en toegankelijkheid

7. Is er naar uw mening (en die van uw achterban) voldoende draagvlak voor het programma?
8. Hoe ervaart u/uw achterban de toegankelijkheid van het programma?

Doelstellingen programma

9. Biedt het programma en het gekozen instrumentarium oplossingen voor de knelpunten die u in de praktijk ervaart bij het realiseren van een goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag? Zo nee, heeft u suggesties ter verbetering?
10. Vindt u dat de juiste doelgroepen worden bereikt om de doelstellingen te realiseren of worden er nog doelgroepen gemist?
11. Heeft het project waar u bij betrokken bent (al) bruikbare producten of tools opgeleverd?

Communicatie/implementatie

12. Vindt u dat informatie over (de voortgang en de resultaten van) het programma tot nu toe voldoende en op een goede manier wordt verspreid? Zo nee, heeft u suggesties ter verbetering?
13. Zijn er naar uw mening voldoende randvoorwaarden gecreëerd voor succesvolle implementatie en borging van de programmaresultaten in de toekomst? Zo nee, heeft u suggesties ter verbetering?
14. Zijn er wat betreft het project waar u bij betrokken bent (geweest) al resultaten geboekt wat betreft de implementatie en borging van ontwikkelde producten/tools? Zo ja, welke? Zo nee, op welke manier wordt hieraan gewerkt?

Toekomst

15. Wat zijn naar uw mening (en die van uw achterban) de belangrijkste prioriteiten voor de komende jaren?

Tot slot

16. Welk rapportcijfer (1-10) zou u aan het programma willen geven?
17. Heeft u tot slot nog adviezen, tips, creatieve ideeën of aanvullende opmerkingen die bij de tussentijdse evaluatie kunnen worden meegenomen?

Aanvullende vragen voor Opdrachtgevers/Programmacommissie/Schakelteam

- Hoe functioneert de programmacommissie naar uw mening? Zijn er mogelijke verbeteringen?
- Wat vindt u van de ondersteuning van de programmacommissie door het ZonMw-secretariaat?
- Hoe verloopt naar uw mening de samenwerking tussen programmacommissie/ZonMw-secretariaat met het Schakelteam en andere ZonMw-programma's?
- In hoeverre bent u tevreden over de voortgang van het programma wat betreft de drie programmalijnen?

- Zouden opdrachtgevers, programmacommissie en Schakelteam naar uw mening een (nog) grotere bijdrage kunnen leveren aan de communicatie en implementatie? Zo ja, op welke manier?
- Behoeft de programmatekst wijzigingen?

C Schriftelijke vragenlijst projectleiders

1. Bij wat voor soort organisatie bent u werkzaam?
2. Via welke weg bent u bekend geraakt met het Actieprogramma?
3. Van welke subsidiemogelijkheid maakt u gebruik/heeft u gebruik gemaakt?
4. Hoe vond u het in het algemeen om een aanvraag bij ZonMw in te dienen?
5. Bent u bij een informatiebijeenkomst van ZonMw geweest?
Zo ja, vond u deze bijeenkomst nuttig?
6. Was de subsidieoproep duidelijk?
7. Was het voldoende duidelijk hoe u tot een volledige subsidieaanvraag diende te komen? Denk hierbij aan de afzonderlijke bijlagen.
8. Heeft u gebruik gemaakt van ondersteuning door ZonMw bij het indienen van uw aanvraag?
Zo ja, hoe heeft u de ondersteuning door ZonMw bij het indienen van uw aanvraag ervaren?
9. Hoe is naar uw mening de beoordelingsprocedure verlopen?
10. Wat vindt u van de ondersteuning door ZonMw tijdens de uitvoering van uw project?
11. Wat vindt u van de wijze van monitoren door ZonMw (voortgangsverslagen en een eindverslag)?
12. Bent u tevreden over de informatievoorziening van ZonMw in het algemeen (website, nieuwsbrieven, flyers)?
13. Heeft u behoefte aan informatie over andere projecten?
Zo ja, in welke vorm/op welke manier?
14. Hoe sluit het programma-aanbod aan bij de problemen die u in de praktijk ervaart?
15. Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau tussen zorg, welzijn en veiligheid?
16. Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau met cliënten/naasten?
17. Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau met ketenpartners (sociaal domein, veiligheid, acute zorg)?
18. Hoe verloopt de samenwerking op lokaal/regionaal niveau met gemeenten?
19. Heeft uw project (al) bruikbare producten/tools opgeleverd die nuttig zouden kunnen zijn voor andere gemeenten/regio's?
20. Zijn er (al) resultaten geboekt wat betreft implementatie en borging van ontwikkelde producten/tools?
21. Ervaart u knelpunten bij de implementatie en borging van ontwikkelde producten/tools?
22. Bent u van plan nog eens een aanvraag bij ZonMw in te dienen?
23. Welk rapportcijfer zou u het programma willen geven?

Heeft u tot slot nog opmerkingen of aanvullende tips/ideeën voor het vervolg van het programma?

D Statistieken ZonMw-website verward gedrag

Het [thema verward gedrag op de ZonMw-website](#) heeft sinds de start ruim **67.000 paginaweergaven** (een kleine 40.000 unieke paginaweergaven), exclusief nieuwsberichten, agenda-items en subsidieoproepen (en exclusief weergaven vanuit het ZonMw-kantoor).

In juli 2018 waren er ruim 4.000 paginaweergaven (ongeveer 2.500 unieke paginaweergaven).

Sinds de start van het actieprogramma zijn de projecten **35.360x** bekeken (23.927 unieke paginaweergaven) met een gemiddelde tijd van 1.13 minuut op de pagina.

De **top 10** meest bekeken projecten over de hele periode:

1. [De-escalerende en herstel ondersteunende crisisaanpak](#)
1.011 weergaven (569 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:00:52
2. [Eigen plan trekken door zelfhulp](#)
959 weergaven (542 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:01:10
3. [Zwolse sluitende aanpak](#) voor mensen met verward gedrag
904 weergaven (652 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:02:33
4. [Street triage Deventer](#)
667 weergaven (408 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:01:18
5. [Pilot triage en passend vervoer](#)
619 weergaven (381 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:00:58
6. [Ontwa\(a\)r verward gedrag, vergroten begrip voor mensen met LVB, NAH en ASS in Gelderland-Zuid](#) 578 weergaven (279 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:00:40
7. [Vroegtijdige signalering door apothekers van het niet ophalen van medicatie voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening \(SMANOM-EPA\)](#)
529 weergaven (267 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:01:06
8. [Triage en introductie vervoersalternatieven](#)
443 weergaven (257 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:01:08
9. [Ketenbreed meld- en adviespunt voor personen met verward gedrag in de regio Gelderland Midden](#) 435 weergaven (265 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:00:48
10. [In de war](#)
369 weergaven (210 unieke paginaweergaven) gemiddelde tijd op de pagina 00:00:56

Online publicaties

In een [digitale publicatie](#) wordt de aanpak voor betere hulp aan mensen met verward gedrag en hun omgeving belicht vanuit verschillende invalshoeken (**4.214** paginaweergaven, waarvan 3.422 uniek, met een gemiddelde tijd op de pagina van ongeveer 6 minuten). Tot nu toe zijn de volgende artikelen gepubliceerd:

- [Een wijkfunctionaris Zorg en Veiligheid legt vooral betere verbindingen tussen wat er al is](#)
- [Alleen straffen helpt verdachten met een licht verstandelijke beperking niet verder](#)
- [Een expert van de Vliegende Brigade + maakt het onderlinge gesprek makkelijker](#)
- [Ervaringsdeskundigheid: niet langer over en voor de cliënt](#)
- [Ervaringsdeskundigen verspreiden crisiskaart over heel Zeeland](#)
- [Herstel na een crisis](#)
- [Monitor verward gedrag: ervaringen in de regio's](#)
- [Ambulancezorg bij verward gedrag](#)
- [Verward gedrag in de wijk: inzet spv'er en wijkagent](#)
- [ZonMw Parel voor praktijkproject](#)

E Literatuurlijst

André de Meulder, K. K., Hanneke Lankeveld (2009). Zes stappen op weg naar professioneel inkopen, Atos Consulting.

Biernacki, P. and D. Waldorf (1981). "Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling." Sociological Methods & Research **10**(2): 141.

Blom, J. (2011). "MVO Nederland mag regering adviseren over duurzaam inkopen " Retrieved March 14th 2011, from <http://www.peopleplanetprofit.be/artikel.php?IK=2378>.

Boonen, M. and G. Oldhuis (2011). De Bermudadriehoek van het inkoopproces Zorgmarkt: 3.

Bowen, H. R. (1953). Social responsibilities of the businessman. New York, Harper & Row.

Broerse, J. E. W. and J. F. G. Bunders (2010). Transitions in Health Systems: Dealing with Persistent Problems. Amsterdam, VU University Press

F Achtergrondkenmerken respondenten schriftelijke vragenlijst



Ruim de helft van de projectleiders is afkomstig uit de zorg (37, 28%) of werkzaam bij een gemeente (35, 27%). Vanuit het sociaal domein zijn 15 (12%) projectleiders betrokken.

De categorie 'overig' (34, 26%) bestaat uit projectleiders afkomstig uit:

Onderzoek/onderwijs	8
GGD	6
Clientondersteuning	6
Externe bureaus	5
Kennisinstituut	3
RAV	2
Gecertificeerde instelling	1
Brancheorganisatie GGZ NL	1
Samenwerkingsverband	1
Publieke gezondheid	1



Het grootste deel van de projectleiders is in aanraking gekomen met het Actieprogramma via het Schakelteam, ZonMw of via het eigen netwerk. Relatief laag scoren de opdrachtgevers en de (social) media.

Van welke subsidiemogelijkheid maakt u gebruik/heeft u gebruik gemaakt?



G. Verslagen focusgroepen

De eerste resultaten van de subsidieprojecten ZonMw van het Actieprogramma lokale initiatieven mensen met verward gedrag – 1 juni 2018

ZonMw heeft sinds eind 2016 projecten gesubsidieerd gericht op het realiseren van een goed werkende regionale aanpak voor personen met verward gedrag. ZonMw heeft Significant gevraagd om inzichtelijk te maken wat de eerste opbrengsten van deze subsidieprojecten zijn.

Aanpak

Binnen de projecten die ZonMw subsidieert heeft ZonMw – in overleg met Significant – een aantal clusters aangebracht. Deze clusters betreffen een aantal subsidieprojecten die gericht zijn op een zelfde thema. De volgende clusters zijn aangebracht:

- Vroegsignalering
- Inclusieve wijk
- Herstel
- Deskundigheidsbevordering
- Crisiskaart
- Melding, triage en beoordeling
- Vervoer
- Casuïstiek zorg en straf

In april 2018 is per cluster een focusgroep georganiseerd. Het doel van de focusgroepen was om zicht te krijgen op de eerste opbrengsten van de subsidieprojecten. Bij de focusgroepen waren betrokkenen van de betreffende subsidieprojecten aanwezig. Het merendeel van de deelnemers waren projectleiders. In een aantal focusgroepen (bijvoorbeeld herstel en de crisiskaart) sloten

ervaringsdeskundigen en uitvoeringsprofessionals aan. De opkomst van de focusgroep was circa 10 deelnemers per bijeenkomst.

Voorliggende notitie geeft een samenvatting van de resultaten van de focusgroepen. Ook beschrijven wij een aantal overkoepelende bevindingen. Van elke focusgroep is een verslag opgesteld. Dit verslag is gevalideerd onder de deelnemers van de bijeenkomst. De verslagen zijn als bijlagen bij deze notitie bijgevoegd.

Vroegsignalering		Inclusieve wijk	
Samenvatting <ul style="list-style-type: none"> Het onderwerp 'verward gedrag' wordt door de subsidieprojecten eerder en beter bespreekbaar volgens respondenten. Cliënten komen eerder in contact met professionals en professionals hebben meer kennis van het onderwerp. Ook de maatschappij herkent 'verward gedrag' sneller. Wanneer cliënten eerder in beeld zijn bij professionals kan dit verergering van problematiek of crisisopnamen van cliënten voorkomen. Door de subsidieprojecten kunnen professionals gerichter op en afschalen. (Zij weten elkaar beter te vinden). 	Voorbeelden en quotes <ul style="list-style-type: none"> In het project gericht op medicatie-(on)trouw krijgt de voorschrijvende arts een signaal van de apotheker wanneer medicatie niet is opgehaald. Dit kan aanleiding zijn voor contact met de cliënt. De inzet van ervaringsdeskundigen bij trainingen gericht op vroegtijdige signalering wordt als positief ervaren. <i>"Wij werken samen met een aantal ervaringsdeskundigen. Zij hebben meegedacht over de opzet van een training gericht op vroegtijdige signalering. Daarnaast verzorgen zij zelf ook een module in de training. Zij vinden het leuk om op deze manier een actieve bijdrage te kunnen leveren aan de aanpak"</i>. In een project worden pop-up tenten in wijken en buurten geplaatst waar professionals samen met ervaringsdeskundigen informatie geven over verward gedrag. 	Samenvatting <ul style="list-style-type: none"> De subsidieprojecten creëren ruimte voor gesprek en ontmoeting tussen cliënten, buurtbewoners en professionals. Dit heeft volgens respondenten een positief effect op de sociale samenhang in een wijk of buurt. Cliënten krijgen een breder ondersteunend netwerk. Dit kan ervoor zorgen dat de drempel voor cliënten om hulp te vragen lager wordt. Door samenwerking met ander type professionals en ervaringsdeskundigen hebben professionals een breder palet aan handelingsperspectieven en kennis om kwetsbare burgers te helpen. 	Voorbeelden en quotes <ul style="list-style-type: none"> Ontmoetingsplekken en –momenten worden in de wijk georganiseerd (zoals bewustwordings-bijeenkomsten of een zelfregiecentrum). <i>"In de bijeenkomsten worden bewoners in de wijk uitgenodigd om hun ervaringen te delen en met elkaar in gesprek te gaan over het stigma 'verward gedrag'. Door de diverse samenstelling van de bijeenkomsten - cliënten, bewoners, wijkagenten, woningcorporaties, wijkteams- ontstaat dialoog en wederzijds begrip."</i> Door ruimte voor het gesprek met elkaar te creëren verwachten respondenten dat cliënten makkelijker participeren in de wijk. Enkele projecten hebben hiervan al de eerste resultaten opgemerkt. Zo vond bijvoorbeeld bij één project het aantal bezoekers van een zelfregiecentrum in het afgelopen jaar een stijging plaats van 60 bezoekers naar 240 bezoekers per jaar.
Herstel		Deskundigheidsbevordering	
Samenvatting <ul style="list-style-type: none"> De subsidieprojecten vergroten de eigen regie van cliënten. Cliënten dragen meer verantwoordelijkheid voor hun eigen herstel. Zij bepalen zelf aan welke doelen gewerkt wordt en wie zij hierbij betrekken De participatie van cliënten in de maatschappij neemt toe door hun inzet en bijdrage in herstel ondersteunende zorg van andere cliënten. "Nothing about me, without me". Het bewustzijn onder professionals om cliënten te betrekken in de herstel ondersteunende zorg neemt volgens respondenten toe als gevolg van de subsidieprojecten. 	Voorbeelden en quotes <ul style="list-style-type: none"> In het RACT-model wordt de samenwerking tussen het formele en informele netwerk verbeterd. Cliënten bepalen zelf wie onderdeel uitmaken van het netwerk en belangrijk zijn of hem of haar te helpen met het bereiken van zelfgekozen herstel doelen. Inzet van app's gericht op monitoring van gedrag: bijvoorbeeld een app die het social media gedrag monitort. Cliënten hebben hierdoor real time inzicht in hun gedrag. Inzet Open Dialogue methodiek. <i>"Uit onderzoek in Finland blijkt dat Open Dialogue ervoor zorgt dat 70% van de mensen met een acute psychose binnen twee jaar nadien vrijwel geheel vrij van symptomen zijn en verder kunnen zonder medische begeleiding. Bovendien worden er resultaten bereikt met minder opnames en minder hoge dosering medicijnen."</i> 	Samenvatting <ul style="list-style-type: none"> Het bereik van trainingen gericht op deskundigheidsbevordering is breder dan de groep zorgprofessionals. De trainingen worden bijvoorbeeld ook gegeven aan beleidsmedewerkers, baliemedewerkers, sociaal beheerders van woningcorporaties, ambulance- en brandweer personeel, wijkagenten. Destigmatisering van personen met verward gedrag wordt als de belangrijkste meerwaarde van de trainingen in deskundigheidsbevordering gezien. 	Voorbeelden en quotes <ul style="list-style-type: none"> Trainingen gericht op deskundigheidsbevordering zorgen voor meer kennis over de doelgroep maar vergoten ook de handelingsvaardigheid. <i>"Je merkt dat professionals vooraf aan een training onjuiste verwachtingen hebben. Ze denken dat zij verwarde personen moeten diagnosticeren en bijvoorbeeld kennis moeten hebben van psychiatrische ziektebeelden. Echter, zij leren signaleren en hoe te reageren op deze signalen. Dit zorgt voor handlingsbewustzijn. Vaak is men blij eindelijk concrete handvaten te leren om een cliënt te kunnen helpen binnen iemands eigen mogelijkheden"</i>. Eén van de trainingen richt zich specifiek op de doelgroep vrijwilligers.

Crisiskaart		Melding, triage en beoordeling	
<p>Samenvatting</p> <ul style="list-style-type: none"> Uit ervaringen van cliënten blijkt dat zij ervaren dat de crisiskaart voor rust en herstel zorgt. Omdat de cliënt zijn eigen crisiskaart opstelt, krijgt de cliënt meer grip, inzicht en duidelijkheid in de eigen crisissituatie. Op het moment dat er een crisis is, leidt het gebruik van de crisiskaart tot de juiste zorg voor de cliënt, omdat de afspraken vast staan. Professionals zoals politie en GGZ hulpverleners behandelen cliënten vanuit een andere benadering en werken buiten eigen methodes om, ten gunste van de cliënt. Bekendheid van de crisiskaart wordt als belangrijk aandachtspunt genoemd. 	<p>Voorbeelden en quotes</p> <ul style="list-style-type: none"> De crisiskaart zorgt voor rust: <i>"De crisiskaart zorgt voor rust onder de cliënten. Iemand gaf aan dat zij haar emoties weer durfde te voelen omdat de kaart dient als een beveiliging. In een crisissituatie is de kaart een manier om omstanders te informeren hoe te handelen in deze situatie"</i>. Promotie onder ketenpartners die de crisiskaart uiteindelijk moeten gaan gebruiken is zeer belangrijk. (Onder andere) Stichting Fameus is veel aanwezig op allerlei netwerkbijeenkomsten en houdt promotiepraatjes om de bekendheid van de crisiskaart in de regio te vergroten. 	<p>Samenvatting</p> <ul style="list-style-type: none"> Projecten zijn gericht op tijdige toeleiding naar passende zorg. Een snelle beoordeling en toeleiding naar zorg kan alleen wanneer er ook ruimte is om cliënten binnen de juiste zorg te plaatsen. Door de wachtlijstenproblematiek is dit nu niet altijd direct mogelijk. Samenwerking tussen partners uit verschillende domeinen wordt versterkt. Partners leren elkaar (en elkaars taak, rol en proces) beter kennen en weten elkaar beter en sneller te vinden in de samenwerking. De werkdruk voor sommige professionals wordt verlaagd bij bijvoorbeeld huisartsen in ANW-uren, door de komst van een SPV'er in de HAP als verwacht. 	<p>Voorbeelden en quotes</p> <ul style="list-style-type: none"> GGNet voert in samenwerking met het Veiligheidshuis een groot onderzoek uit naar de doelgroep achter de E33-meldingen om inzicht te krijgen in de problematiek. Verskillende projecten leden tot een betere samenwerking tussen betrokken professionals / partijen omdat ze elkaar vaker zien en elkaar beter leren begrijpen en vertrouwen. Het naar voren brengen van GGZ expertise in een ketenbreed meld- en adviespunt dat informatie rondom de persoon verzameld zorgt voor een snellere en passendere triage, consultatie en doorgeleiding.
Vervoer		Zorg en straf	
<p>Samenvatting</p> <ul style="list-style-type: none"> Cliënten ervaren alternatief vervoer als prettig. Er is minder sprake van sedering en fixering. Ook sluit de bejegening van professionals beter aan bij de cliënten. Cliënten ervaren meer tijd en aandacht van professionals bij het vervoer. Respondenten verwachten dat alternatief vervoer leidt tot een kostenbesparing. Enerzijds omdat dit vervoer volgens hen goedkoper is dan vervoer in ambulance. Daarnaast verwachten zij een afname van het aantal vervoersbewegingen omdat professionals ter plaatse de-escalerend optreden. 	<p>Voorbeelden en quotes</p> <ul style="list-style-type: none"> Professionals van de RAV voelden zich onvoldoende geschoold om met deze groep cliënten te vervoeren. Naar aanleiding hiervan hebben zij een opleiding gevolgd op het gebied van de-escalerend gedrag. Daarnaast hebben ze een dag meegelopen bij de crisisdienst. Dit is positief ervaren door de medewerkers. De druk op het ervaren tekort op ambulancepersoneel wordt genoemd: <i>"We zien tekorten in het medisch personeel voor de ambulancediensten. Deze initiatieven van passend vervoer nemen druk weg bij ons als ambulancedienst. Wanneer sprake is van een medische indicatie, en dus van medisch vervoer, gaan we alsnog rijden."</i> 	<p>Samenvatting</p> <ul style="list-style-type: none"> De continuïteit van zorg wordt volgens respondenten verbeterd door het opstellen van een plan van aanpak en het aanstellen van een regisseur. Dit zorgt voor duidelijkheid richting cliënten, naasten en professionals. De kans dat cliënten (opnieuw) in aanraking komen met politie en justitie wordt volgens respondenten kleiner omdat zorg en straf beter op elkaar zijn afgestemd. Door de subsidieprojecten wordt een structuur en randvoorwaarden gecreëerd voor professionals om te komen tot gezamenlijke afspraken rond een cliënt. 	<p>Voorbeelden en quotes</p> <ul style="list-style-type: none"> In een project is een bejegeningprofiel opgesteld. Dit is een A4 waarop aandachtspunten voor politie staan. Deze zijn gericht op de benadering en bejegening van de betreffende persoon. Dit A4'tje hangt in de gang, naast de voordeur van de cliënt. Politie ziet dit meteen als zij binnenkomt. Een respondent over een regionaal forensisch psychiatrisch netwerk: <i>"We merken ook dat professionals ons netwerk als een 'laatste station' zien, na ons is er geen opschalingsmogelijkheid meer. We merken dat bijvoorbeeld gemeenten hierdoor in sommige situaties ook sneller geneigd zijn om bepaalde zorg te financieren"</i>.

Overige bevindingen

Structurele financiering van de subsidieprojecten is een terugkerend knelpunt

De structurele financiering van de subsidieprojecten is een terugkerend knelpunt in alle focusgroepen.

Vrijwel alle respondenten zijn zoekende naar de wijze waarop zij hun project structureel kunnen financieren na afloop van de subsidie. Respondenten hebben behoefte aan duidelijkheid en richtlijnen vanuit ministeries over welke partijen, op basis van zijn of haar wettelijke taken en verantwoordelijkheden, verantwoordelijk zijn voor de (deel)financiering van het ontwikkelde aanbod.

Respondenten benoemen dat het vroegtijdig betrekken van financiers zoals zorgverzekeraar en gemeenten in subsidieprojecten helpt. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld hun inkoopfunctie als sturend mechanisme inzetten door in inkoop Eisen op te nemen dat medewerkers van aanbieders geschoold moeten zijn in specifieke trainingen.

Respondenten noemen de volgende knelpunten:

- Het is voor respondenten onduidelijk op welke manier binnen de huidige financieringsstructuur van de zorg de inzet van ervaringsdeskundigen financieel geborgd kan worden.
- De inzet van professionals om mee te denken of samen te werken rond een cliënt die niet bij hun eigen organisatie staat ingeschreven komt moeilijk tot stand. Het is volgens respondenten lastig om dit type inzet van (zorg)professionals gefinancierd te krijgen. Zorgverzekeraars zouden volgens hen in staat gesteld moeten worden om ook gebiedsgerichte zorginzet te financieren die niet specifiek aan een individu gekoppeld is.

- Wanneer verschillende organisaties betrokken zijn bij het ontwikkelde aanbod ontstaat discussie over de (deel)financiering. Respondenten ervaren onduidelijkheid over welke organisatie op basis van zijn of haar wettelijke taken verantwoordelijk is voor de structurele financiering van het aanbod.

Privacy wet- en regelgeving

Respondenten ervaren onduidelijkheid over de geldende privacy wet- en regelgeving. Het is voor hen niet altijd duidelijk welke informatie zij wel en niet mogen delen met derden.

Respondenten geven aan dat professionals over het algemeen bekend zijn met de verschillende convenanten en handvatten ten aanzien van privacy. Zij geven echter aan dat een convenant vaak niet de rechtvaardiging geeft om informatie te delen in een specifieke casus. Het gaat altijd om afwegingen van individuele professionals in specifieke casussen.

Ook zien respondenten handelingsverlegenheid bij professionals ten aanzien van het delen van informatie. Dit komt volgens hen enerzijds door onbekendheid. Anderzijds wordt dit ook ingegeven omdat cliënten vaker de weg naar de tuchtrechter lijken te maken als het gaat om privacy.

Veel enthousiasme en inhoudelijke betrokkenheid onder projectleiders

Onder de respondenten merken we veel enthousiasme en betrokkenheid bij hun projecten. Deelnemers zijn inhoudelijk goed op de hoogte van wat speelt binnen hun projecten en zijn ook bereid deze kennis te delen met anderen. Het merendeel van de deelnemers

geeft aan dat zij behoefte hebben aan meer van dit soort bijeenkomsten, omdat zij de uitwisseling van ervaringen van soortgelijke projecten als leerzaam beschouwen. Ook blijkt de grote mate van betrokkenheid uit de relatieve hoge opkomst bij de bijeenkomsten.

De verbinding van de subsidieprojecten met de regionale aanpak verdient aandacht

We merken dat sommige projectleiders van de subsidieprojecten moeite hebben om hun project te bezien binnen de bredere regionale aanpak voor personen met verward gedrag. Projectleiders zijn niet altijd op de hoogte van andere projecten die lopen op dit onderwerp en niet iedereen weet wie de regionaal projectleider op de aanpak verward gedrag is. Dit knelpunt komt met name naar voren in het kader van borging. Verschillende respondenten geven aan dat zij het lastig vinden om hun projecten te verbinden aan de regionale keten voor personen met verward gedrag of het vinden van aansluiting van hun projecten bij bestaande voorzieningen.

Beperkt aandacht voor evaluatie of monitoring binnen de projecten

Het blijkt voor respondenten lastig om de resultaten of effecten van hun projecten te concretiseren of te onderbouwen. Een aantal respondenten heeft bijvoorbeeld de verwachting dat een project ervoor zorgt dat cliënten beter passende zorg krijgen. Deze aanname wordt niet getoetst of gemeten. Het is daarom lastig in te schatten in hoeverre de beoogde resultaten gerealiseerd worden in de praktijk en of deze ook daadwerkelijk het effect zijn van de projecten of dat deze (ook) aan andere initiatieven of projecten toe te schrijven zijn.

Daarnaast is slechts een klein deel (<25%) van alle projecten op het moment dat de focusgroepen plaatsvonden afgerond. Het is daarom nog niet mogelijk om concrete resultaten of de meerwaarde van deze subsidieprojecten te benoemen. Respondenten spreken in dit geval over de verwachte resultaten of meerwaarde.

Meer landelijke coördinatie van projecten die zich richten op de ontwikkeling van producten gewenst

Verschillende deelnemers van de focusgroepen 'deskundigheidsbevordering' en 'crisiskaart' hebben behoefte aan meer landelijke coördinatie op de projecten die zich richten op de ontwikkeling van producten. Bijvoorbeeld de ontwikkeling van trainingen gericht op deskundigheidsbevordering (MHFA of herkennen LVB) of de crisiskaart. Respondenten geven aan dat zij het tegen willen gaan dat er op meerdere plekken in het land het wiel uitgevonden wordt. Respondenten zouden nog meer van elkaars kennis en kunde gebruik willen maken. ZonMw zou volgens hen een coördinerende rol op zich kunnen nemen ten aanzien van de kennisverspreiding over dit type projecten.

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek en
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl

