

**Ongevraagd advies op het thema aanpak verward
gedrag
d.d. 30 november 2017**

Sociale Raad Aalten
Adviesraad voor sociaal domein



Sociale Raad Aalten

november 2017

Inhoudsopgave

Paragraaf

1. Inleiding
2. Algemene opmerkingen
3. Specifieke aandachtspunten
4. Conclusie
5. Vervolgtraject

1. Inleiding

Recentelijk heeft de Sociale Raad (SR) de stand van zakennotitie plan van aanpak personen met verward gedrag 2018 ontvangen. In deze notitie aandacht voor de opdracht aan de gemeente en regio's om een sluitende aanpak te ontwikkelen en te implementeren en om een gedragsverandering te stimuleren, waarbij de behoefte van de cliënt centraal staat. 1 oktober 2018 moeten alle gemeenten en regio's beschikken over een goed werkend systeem voor de ondersteuning van mensen met verward gedrag. De sluitende aanpak van mensen met verward gedrag zal deels lokaal, maar vooral op regioniveau vorm krijgen.

2. Algemene opmerkingen

De SR waardeert het dat de SR in een redelijk vroeg stadium geïnformeerd wordt over de planontwikkeling rond de opvang van personen met verward gedrag. De SR maakt dan ook graag gebruik om ongevraagd enige aandachtspunten en opmerkingen mee te geven aan de gemeente/projectgroep, te weten;

- De SR onderschrijft dat de behoefte van de cliënt centraal behoort te staan in het plan van aanpak.
- Zorg voor en opvang van verward gedrag start niet bij de melding bij de veiligheidskamer.
- In dat kader mist de SR de bijdrage van de huisarts/HAP/SEH in het plan van aanpak. Zo als bekend is er een belangrijke functie voor de huisarts in het 1^e contact/opvang bij mensen met verward gedrag.
- Dit adequaat regelen zowel in protocol als in financiën voorkomt in de meeste gevallen dat opgeschaald moeten worden naar een melding bij de Veiligheidskamer.
- In het plan van aanpak wordt de indruk gewekt dat het 'protocol' pas in werking wordt gezet als er een melding binnen komt bij de Veiligheidskamer. Hierdoor ontstaat de indruk dat het plan van aanpak vooral vanuit het 'veiligheidsbeleid' is ontstaan en niet vanuit de beste zorg voor de patiënt en dat zal geenszins de bedoeling zijn.
- De SR onderschrijft het belang van de veiligheid maar is van mening dat dit maar in een beperkt aantal situaties rond de aanpak van verward gedrag een rol speelt.

3. Specifieke aandachtspunten

- De SR adviseert om de huisartsen/1^e lijn nadrukkelijker te betrekken bij de verdere planontwikkeling. Dit om te voorkomen dat het plan van aanpak alleen gebruikt gaat/kan worden als er sprake is van het gevaarscriterium en of het veiligheidsbeleid.
- De huisarts is ook beter in staat om een inschatting te maken of de crisisdienst van GGnet wel of niet ingeschakeld moet worden.
- De cliënt staat centraal, is uitgangspunt. Niet het veiligheidsbeleid en/of de melding bij de veiligheidskamer.

4. Conclusie

Een goede start rond de aanpak van verward gedrag waarbij de 1^e lijn/huisarts nadrukkelijker een rol behoort te krijgen

5. Vervolgtraject

De Sociale Raad verwacht dat zij met deze reactie bijdraagt aan een goede invulling van de aanpak van verward gedrag in de Achterhoek.

De sociale raad zal het op prijs stellen in het proces van deze beleidsontwikkeling betrokken te blijven.

Met belangstelling ziet de Raad uw reactie, waarin uw visie over het uitgebrachte advies herkenbaar tot uiting komt, binnen de afgesproken termijn van 4 weken tegemoet.