



Meldpunt Bijzondere Zorg

Jaarbericht
2010

Mantelovereenkomst kroon op samenwerking

Ook dit jaar zijn er weer meer meldingen binnengekomen bij het Meldpunt Bijzondere Zorg (MBZ). De samenleving versnelt, verhardt en wordt complexer, waardoor veel mensen buiten de boot vallen.

Als hun problemen zich opstapelen, meer dan vier leefgebieden bestrijken en elkaar beïnvloeden, is samenwerking tussen zorginstellingen en andere

betrokken partijen noodzakelijk. Zeker als de persoon in kwestie geen hulpvraag heeft. In 2010 zijn we vanuit het Meldpunt begonnen met het opstellen van een samenwerkingsovereenkomst voor alle betrokken partijen. Gezamenlijk doel is om multiprobleemsituaties snel aan te pakken. Als toeleider naar zorg richt het Meldpunt zich daarbij op de meest problematische situaties.



De missie van het Meldpunt Bijzondere Zorg is en blijft: ervoor zorgen dat iedereen in de regio Nijmegen uiteindelijk de zorg krijgt die hij nodig heeft. Daarbij laten we de verschillende verantwoordelijkheden graag daar waar ze thuishoren: bij de cliënten en bij de reguliere zorginstellingen.

We gaan ervan uit dat de reguliere zorginstellingen zowel de enkelvoudige zorgvragen als de multidisciplinaire problemen zelf kunnen afhandelen. Natuurlijk biedt het Meldpunt als informatieknoppunt en expertisecentrum daarbij ondersteuning en advies. Zelf pakken we echter alleen die meldingen op waar actieve toeleiding naar reguliere zorg noodzakelijk is vanwege overlast of huiselijk geweld gecombineerd met zorgmijdend gedrag. Het gaat dan om cliënten met meervoudige, complexe en risicovolle problemen, die vier of meer leefgebieden bestrijken en bij wie een hulpvraag ontbreekt. Het MBZ legt daarbij de verbinding tussen zorg en veiligheid.

Van versnipperde lappendeken tot fijnmazig vangnet

De reguliere zorg krijgt wel eens het verwijt dat zij als 'versnipperde lappendeken' te weinig overzicht heeft, waardoor sommige cliënten teveel, elkaar voor de voeten lopende, hulpverleners zien en andere te weinig of helemaal geen hulp krijgen. Volgens het Meldpunt zegt dit niets over de kwaliteit van de verschillende 'lappen', de zorg- en welzijnspartners, maar des te meer over de samenwerking en vooral afstemming tussen die verschillende instellingen.

Het Meldpunt ziet het als haar taak om die afstemming te optimaliseren en sluitend te krijgen, zodat de versnipperde lappendeken verandert in een fijnmazig en goedfunctionerend vangnet. Dan komt de aanwezige expertise bij de zorginstellingen optimaal tot zijn recht. Onze jarenlange inzet hiervoor heeft in 2010 geleid tot het ontwikkelen van een overkoepelende mantelovereenkomst waarin alle partijen hun commitment vastleggen.

Mantelovereenkomst borgt toeleiding naar zorg

De volgende samenwerkingspartners en zorgaanbieders stemmen in met de uitgangspunten voor ketensamenwerking die het MBZ in de mantelovereenkomst heeft opgenomen: de gemeenten en woningcorporaties uit de regio Nijmegen, politie, energieleverancier Nuon, Pro Persona Nijmegen, Iriszorg, NIM maatschappelijk werk, RIBW, ZZG, MEE Gelderse Poort, De Driestroom, Bureau Jeugdzorg, SWON, Het Inter-lokaal, Kairos, Hera, Bureau Slachtofferhulp, Vereniging Vluchtelingenwerk Nijmegen, Stichting Gast en andere regionale organisaties voor vluchtelingenwerk, Het Kruispunt (diaconie), regionale welzijnsorganisaties zoals Tandem en

SWG. Concrete samenwerkingsafspraken hebben we opgenomen in bilaterale 'nadere' overeenkomsten. Gezamenlijk doel is een sluitende aanpak van zorg.

Efficiënte en duurzame ketenaanpak

Binnen de OGGZ-keten combineert MBZ een aantal taken. Doordat die taken op één plaats samenkomen, vergroot dit de effectiviteit en efficiëntie van de keten. Zo kunnen partners uit de keten snel en adequaat handelen. De taken zijn:

- Centraal aanmeldpunt en centrale dossieropbouw.
- Tweewekelijks zorgoverleg en huiselijk geweld-overleg, waar de zorgpartners hun aanpak afstemmen en bundelen.
- Bovenregionaal informatie- en expertisecentrum, waarvan de adviseurs deelnemen aan gemeentelijke overlegstructuren zoals het Veiligheidshuis en de wijkteams.
- Signalering van knelpunten in de keten.
- Ontwikkeling en uitvoering van nieuwe producten, zoals de Zorgmonitor, het Scenarioteam, uitvoering Wet tijdelijk huisverbod, Praktijk Buitenzorg, enzovoort.
- Toeleiding naar zorg van de allerswaarste gevallen.



Ontwikkelingen in 2010

Voor het Meldpunt Bijzondere Zorg is 2010 het jaar van de Mantelovereenkomst met alle partners. Maar ondertussen gebeurde er natuurlijk veel meer. Zo zijn we begonnen met Praktijk Buitenzorg, bieden onze vaste wijkadviseurs ondersteuning aan de wijkteams, en proberen we aan de voorkant van de keten meer aandacht voor preventie te ontwikkelen.

Screeningsoverleg Veiligheidshuis

MBZ neemt vanaf 2010 deel aan het screeningsoverleg van het Veiligheidshuis van de gemeente Nijmegen. In dit overleg bespreken politie, Openbaar Ministerie, Bureau Jeugdzorg en het Meldpunt samen alle meldingen. Zo kunnen zorgketen en justitiële keten dichter naar elkaar toegroeien en dat zorgt er weer voor dat de hulpverlening sneller op gang komt.

Lokaal doen wat lokaal kan

Het Meldpunt biedt de zeven gemeentelijke wijkteams in Nijmegen teamconsultatie. Dat houdt onder andere in: ondersteunen van de wijkregisseurs bij dossiervorming en analyse van meldingen, vragen beantwoorden, advies geven wanneer opschaling nodig is en deskundigheid bevorderen. Per wijkteam heeft het MBZ een vaste wijkadviseur aangesteld die deelneemt aan het wijkteamoverleg. Met deze samenwerking wil het Meldpunt de wijkteams ondersteunen om hun cliënten, die niet tot de MBZ-doelgroep behoren, rechtstreeks toe te leiden naar zorg.

Jeugd- en straatprostitutie

Op verzoek van Gemeente Nijmegen participeert het MBZ in het project jeugd- en straatprostitutie. Doel is om een heldere ketenaanpak op te zetten door alle processtappen duidelijk vast te leggen. MBZ maakt deel uit van het regieteam en is verantwoordelijk voor de processtappen dossiervorming, analyse, weging en kwalificatie.

Preventie steeds belangrijker

Meervoudige problematiek ontstaat niet van de ene op de andere dag en is vaak al generaties lang ontwikkeld en bestendig. Dit betekent dat een duurzame oplossing tijd kost, omdat er structurele veranderingen nodig zijn in gedrag en opvattingen van een cliënt. Het betekent ook dat we meervoudige problematiek in een vroeg stadium kunnen signaleren, als we de signalen maar herkennen en daar alert op zijn. Meervoudige problematiek voorkomen is



de beste manier om de kosten van de WMO te beheersen.

Praktijk Buitenzorg

Sinds oktober 2010 verzorgen huisartsen uit de regio, samen met een sociaalverpleegkundige van de GGD, twee inloopsprekuren voor sociaal kwetsbare groepen die geen huisarts hebben. De inloopsprekuren maken deel uit van het project 'Buitenzorg', dat gefinancierd wordt door

Provincie Gelderland, Gemeente Nijmegen en Casterenshoeve. De verpleegkundige van de GGD speelt hierbij een belangrijke rol als 'spin in het web'. Zij zoekt actief de doelgroep op om hen toe te leiden naar de inloopsprekuren. Zo nodig voert zij ook medische handelingen uit, zoals wondverzorging of het controleren van de bloeddruk. In de eerste drie maanden na de start zijn 35 medische consulten gegeven.

De zuster

Hooggehakt in strakke spijkerbroek, de haren wapperend in de wind speurt zuster Wendy 's morgens in alle vroegte de koude krochten van het stadsstation af. Zoekend naar die ene zorgmijder. Haar weg banend tussen reizigers die niet op of om kijken naar hetgeen om hen heen gebeurt.

Vanochtend in alle vroegte zag ik dat ene mooie en unieke moment. Een warme hand, een oprechte blik van zorg en mededogen van Wendy, beantwoord met een glimlach op een – door innerlijk lijden – getekend gezicht. Een gebogen en gebroken man uit een ver land, waar niemand op staat te wachten en niemand echt iets mee wil. Wat dit contact uiteindelijk op gaat leveren is nog onbekend. Het begin is er en dat op zich is al geweldig. Dat ene korte moment. Schitterend om op afstand te mogen meemaken. Wat kan het leven toch mooi zijn, dank je wel!

Een agent uit Nijmegen



Langdurige begeleiding noodzakelijk

Het verhaal van Nellie en haar kinderen laat zien hoe belangrijk het is dat informatie op één plaats samenkomt. Een ogenschijnlijk simpele melding blijkt het topje van de ijsberg te zijn. Nellie's gezin heeft gecoördineerde begeleiding nodig om structurele verbeteringen mogelijk te maken.

Het begon met een melding van de politie: Nellie was mishandeld door haar zoon van 23 die niet meer thuis woonde. Terwijl het Meldpunt Bijzondere Zorg contact zocht met moeder en zoon, kwam een tweede melding binnen van de woningcorporatie. Die wil mevrouw met haar kinderen uit huis plaatsen vanwege een hoge huurschuld en veel overlastklachten. Het huis is verwaarloosd, de zoon terroriseert de wijk en de partner maakt ruzie met buurtbewoners. Het Meldpunt dwingt nu contact af.

Veel informatie aanwezig

Het Meldpunt begint een integraal onderzoek op alle leefgebieden (zie kader) en bespreekt het gezin in het reguliere zorgoverleg. Dat levert veel informatie op: de gewelddadige zoon blijkt al in beeld geweest bij R75 (maatschappelijk werk voor jongeren) en de reclassering. Er zijn vermoedens dat hij achter een reeks kleine inbraken in de wijk zit. Moeder Nellie heeft vier kinderen van twee partners en is zwanger van een derde partner. Haar jongste kind is verstandelijk en lichamelijke gehandicapt en vraagt veel energie van haar. Uit signalen van de school blijkt dat de andere kinderen hieronder lijden. Het Meldpunt laat de verstandelijke vermogens van Nellie testen bij MEE. De vrouw blijkt een laag IQ te hebben en is analfabeet. Ze is een duidelijke zorgmijder: ondanks stevige problemen op het financiële en opvoedkun-

dige vlak heeft ze nooit hulp gezocht. Dan blijkt ook nog dat haar nieuwe partner als veelpleger bekend staat en in aanraking is geweest met IrisZorg.

Achttien partijen stroomlijnen

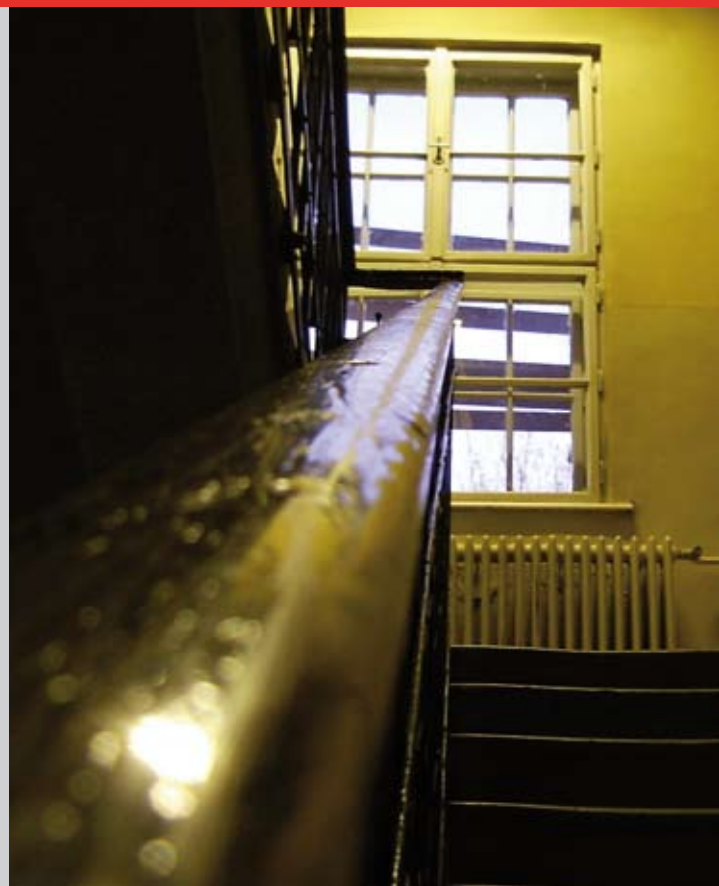
MBZ maakt een afweging op basis van de volgende samenvatting: er moet iets gebeuren aan de overlast, er is zorg om de kinderen, er zijn al diverse zorgpartners bij het gezin betrokken, maar die kunnen weinig betekenen omdat mevrouw niet meewerkt. De situatie vraagt om dwang en om een duidelijke regie. Daarom kiest het Meldpunt ervoor om samen met de woningcorporatie een Begeleide Herkansing-traject te starten: het gezin wordt uitgezet, maar kan gaan wonen in een andere sociale huurwoning die op naam van de Driestroom komt te staan. Als Nellie de nieuwe woning op haar naam wil krijgen, zullen zij en haar partner

mee moeten werken aan het hulpverleningstraject. Aan zo'n begeleide herkansing is altijd intensieve trajectregie door het MBZ gekoppeld. Dit instrument zet het Meldpunt in bij zeer complexe gevallen, waarbij een goede samenwerking tussen alle zorgprofessionals niet vanzelfsprekend, maar wel noodzakelijk is.

In dit geval is een strakke regie geen overbodige luxe, want er blijken achttien partijen bij het gezin betrokken te zijn, zonder onderling overleg! Het MBZ roept alle partijen bij elkaar in een 'Groot Overleg', meldt het gezin aan bij het AMK en zorgt dat de gewelddadige zoon een straatverbod krijgt.

Lange adem

In het Groot Overleg legt iedere partij de focus op één onderdeel van het probleem: de een heeft oog voor de kinderen, de ander voor de buurtveiligheid. De MBZ-regisseur



zoekt naar verbinding en goede informatieoverdracht. Doel is: samen een plan van aanpak maken voor de korte, maar vooral ook voor de lange termijn. Er komt direct thuisbegeleiding van ZZG, gevolgd door intensieve gezinsbegeleiding door de Driestroom. Een bewindvoerder maakt afspraken met schuldeisers en regelt de financiën. De William Schrikker Groep (WSG) wordt gezinsvoogd en casemanager van het gezin. Nellie's nieuwe partner krijgt tijdelijk een eigen casemanager vanuit MEE.

De MBZ-regisseur roept iedere twee maanden de hulpverleners bij elkaar om de samenwerking te blijven stroomlijnen. De casemanager van WSG neemt langzaam aan het stokje over van het Meldpunt. Die blijft de casus volgen zolang het traject Begeleide Herkansing loopt. Na een jaar is de situatie verbeterd, maar nog steeds te kwetsbaar om het huis over te schrijven op naam van Nellie. Na drie maanden verlenging kan dat wel. Het Meldpunt is dan bijna twee jaar betrokken geweest bij deze ingewikkelde casus. Reguliere zorg zal nodig blijven en de MBZ-regisseur houdt nog een jaar de vinger aan de pols.

Wie waren er nodig bij de aanpak van de problemen van Nellie's gezin?

Veiligheid

- Gemeente, afdeling integrale veiligheid
- Politie
- Reclassering
- Gezamenlijk Veelplegersoverleg

Werk en inkomen

- Re-integratieconsulent
- Centrum werk en inkomen

Wonen

- Twee woningcorporaties
- WMO, afdeling voor aanpassing woning

Financiën

- Bureau Schuldhulpverlening
- Bewindvoering

Scholen

- Drie basisscholen en een kinderdagverblijf

Zorg

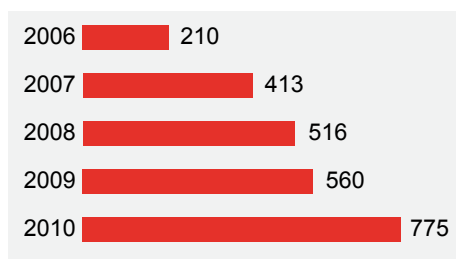
- Twee huisartsen
- Zorggroep Zuid Gelderland (ZZG)
- AMK, Advies Meldpunt Kindermishandeling
- Bureau Jeugdzorg
- GGD, afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
- MEE
- William Schrikker Groep (WSG)
- Pro Persona (GGZ)
- IrisZorg verslavingszorg
- Driestroom intensieve woonbegeleiding

Resultaten

Opnieuw stijgend aantal meldingen

In 2010 groeide het aantal meldingen dat het MBZ registreerde met 38% ten opzichte van 2009. Sinds 2006 is het aantal meldingen met een factor 3,5 gestegen!

Figuur 1 Groei meldingen 2010



Tabel 1 Meldingen MBZ 2010

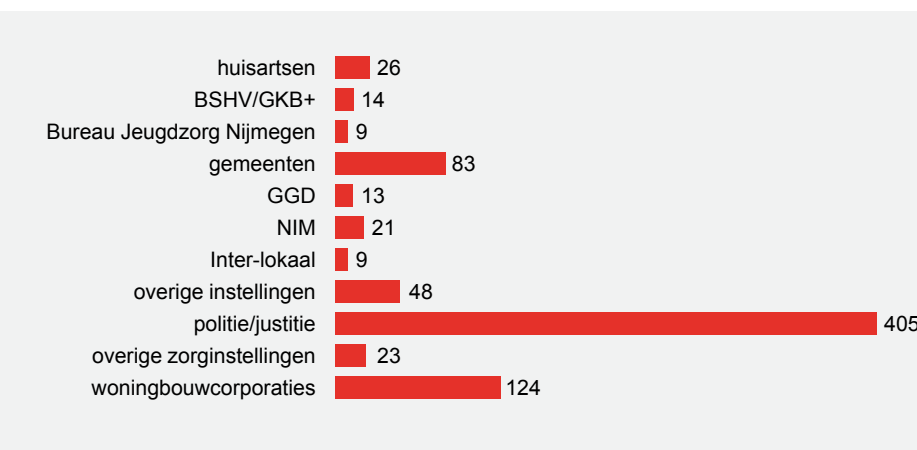
	realisatie	begroot
Reguliere meldingen WMO-doelgroep		
Huiselijk geweld gemeente Nijmegen	293	160
Bijzondere zorg	344	260
Totaal meldingen	637	420
Meldingen projecten		
Nazorg veelplegers (i.s.m. Veiligheidshuis)	42	40
Huiselijk geweld regio gemeenten	72	50
Wet tijdelijk huisverbod	15	40
Inzet scenarioteam (vermoeden van meervoudig seksueel misbruik)	1	-
Begeleide herkansing	8	15
Totaal projecten	138	145

Wie zijn de melders in 2010?

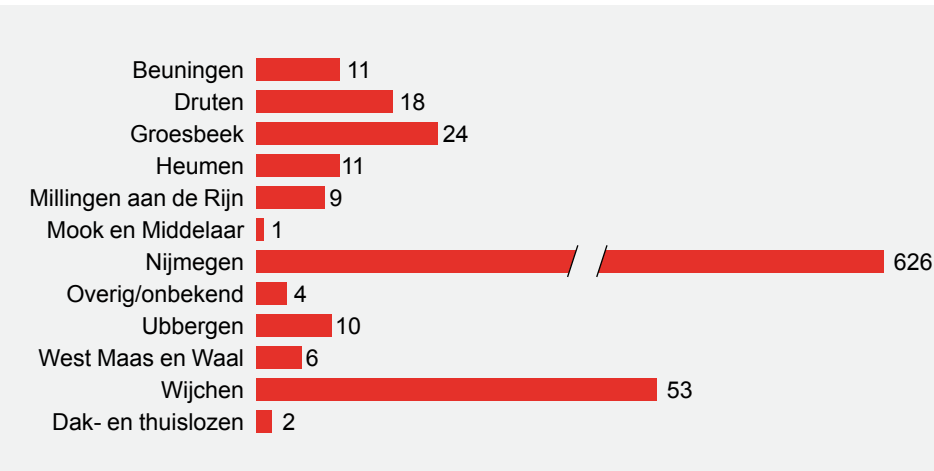
Politie en justitie doen meer dan de helft van de meldingen, meestal van huiselijk geweld en daarnaast overlast en vervuiling. De gezamenlijke zorg- en welzijnsinstellingen schakelen het Meldpunt vaak in voor een complexe zorgvraag, zij nemen 21% van de meldingen voor hun rekening. Daarna volgen de woningbouwcorporaties met 16%. Zij melden vaak multi-probleemgezinnen en dreigende dakloosheid aan. De gemeenten melden samen bijna 11% van de cliënten aan bij het Meldpunt. Een groot deel daarvan is veelpleger.

Voor de politie en de woningbouwcorporaties hebben in 2010 meer meldingen doorgegeven, de politie 135 meer en de woningbouwcorporaties 51 meer. Samen zijn zij grotendeels verantwoordelijk voor de totale groei van het aantal meldingen.

Figuur 2 Herkomst van de meldingen (N=775)



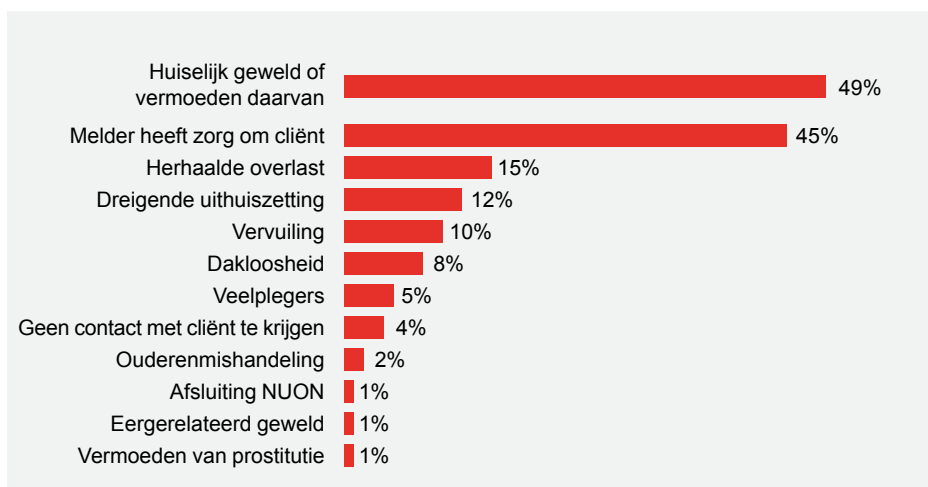
Figuur 3 Verdeling van meldingen naar gemeenten (n=775)



Reden voor aanmelding

Het Meldpunt vraagt aan de meldende instantie altijd om de reden(en) van aanmelding. Wij registreren die in ons cliëntvolgsysteem. De melders geven vaak meerdere redenen: voor 775 meldingen hebben wij er in totaal 1186 genoteerd. Voor bijna 50% van de meldingen is als reden 'huiselijk geweld of vermoeden daarvan' opgegeven. 'Zorg om de cliënt' volgt voor 45% van de meldingen. Voor vervuiling, herhaalde overlast en dreigende huisuitzetting ligt dit percentage tussen de 10 en 15%.

Figuur 4 Redenen voor aanmelding



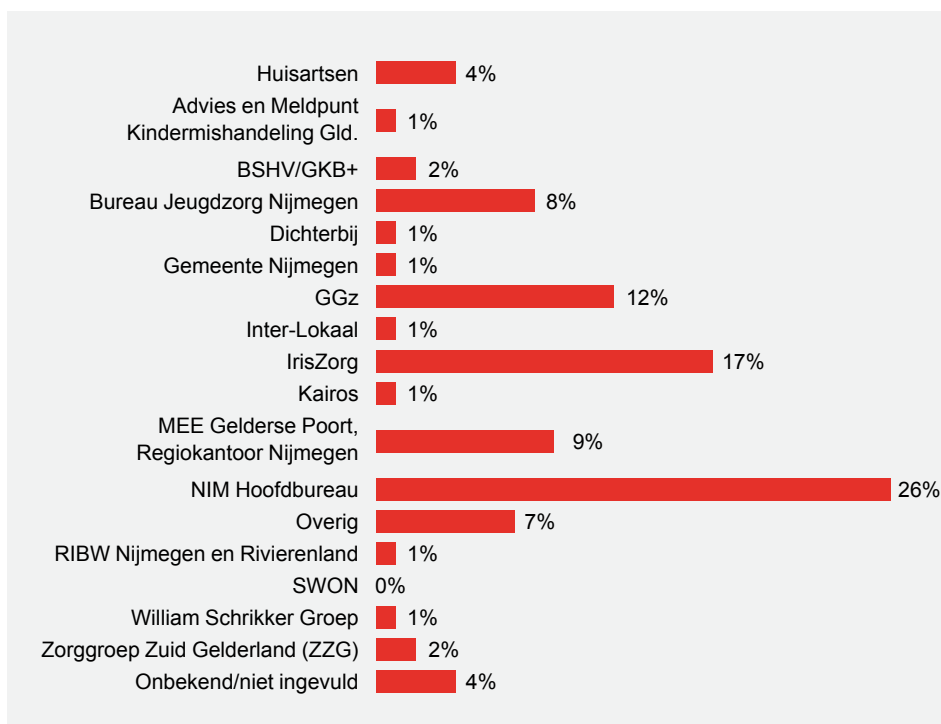
Naar wie leidt het MBZ toe?

In 2010 heeft het Meldpunt in totaal 687 dossiers afgesloten. Voor 86,9% (=597 dossiers) heeft het MBZ toeleiding naar zorg gerealiseerd, samenwerkingsafspraken met ketenpartners gemaakt of stagnerende hulp weer op gang gebracht. Bij bijna 30% van de casussen was het reguliere zorgtraject vastgelopen.

Als we kijken naar welke instellingen het MBZ in 2010 cliënten heeft toegeleid, dan valt de breedte van het netwerk op waarmee het MBZ samenwerkt. Juist bij de instellingen waaraan we incidenteel een cliënt overdragen, is vaak sprake van maatwerk.

In vergelijking met 2009 heeft het Meldpunt meer cliënten toegeleid naar het NIM (van 19% naar 26% in 2010) en naar MEE (van 6% toen naar 9% nu)

Figuur 5 Naar welke zorginstellingen leidt het MBZ toe?



Dossiers zonder toeleiding of samenwerkingsafspraken

In 2010 sloot het Meldpunt 90 dossiers (13,1%) af zonder de cliënten toe te kunnen leiden naar zorg. Vorig jaar was dat percentage vergelijkbaar. De redenen hiervoor zijn divers:

1. De cliënt is overleden (0,3%)
2. De cliënt is verhuisd of onvindbaar (1,6%)
3. De cliënt wijst contact of hulp af (8,2%)*
4. Het lukt niet om contact met de cliënt te leggen (3,1%)*

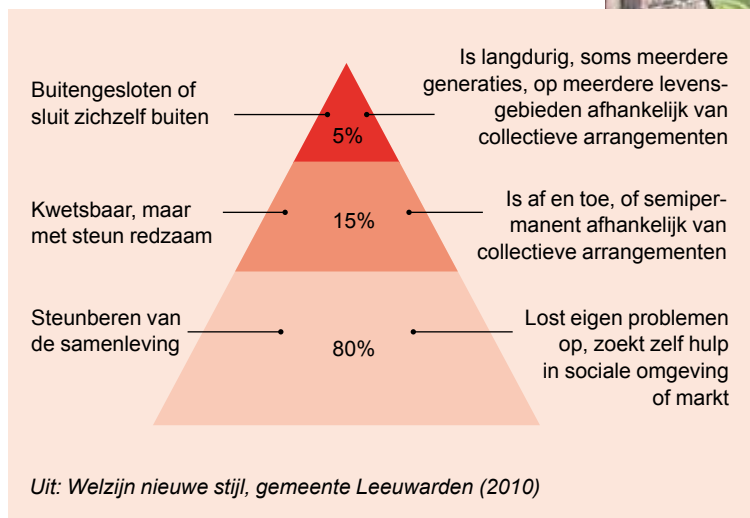
*De bemiddeling van het Meldpunt is in principe met toestemming van de cliënt. Als die niet wil meewerken en er dreigt geen gevaarlijke situatie te ontstaan voor kinderen of omgeving, dan sluit het Meldpunt de zaak af. Is er wel sprake van een 'evident belang', dan passen we drang en dwang toe.

Wat doet het Meldpunt?

Het Meldpunt Bijzondere Zorg richt zich op de doelgroep 'zorgwekkende zorgmijders'. Dit zijn sociaal kwetsbare mensen met vaak meer problemen tegelijk, die geen hulp zoeken/vinden. Het Meldpunt zorgt ervoor dat hulpverlening voor hen zo snel mogelijk (weer) op gang komt. Dit gebeurt op verschillende manieren:

- Advies en consultatie bieden aan professionals.
- Uitbouwen van netwerk voor ketensamenwerking.
- Toeleiden van de cliënt naar zorg (via het netwerk).
- Monitoren van cliënt en zorgverlening na toeleiding.
- Regievoeren bij zeer complexe problematiek.

Voor welke doelgroepen is het Meldpunt actief?



Het rode topje van de piramide vertegenwoordigt de mensen die langdurig en op meerdere leefgebieden afhankelijk zijn van collectieve arrangementen. Dit is de doelgroep waarvoor het MBZ actief is.

Contact met het Meldpunt

Een melding kunt u doen als u ambts-halve in aanraking bent gekomen met een (mogelijke) cliënt. U kunt het Meldpunt op werkdagen bereiken via: 024-329 71 29 of: meldpunt@ggd-nijmegen.nl. Voor meer informatie kijk op: www.ggd-nijmegen.nl (onder informatie voor professionals).

GGD Regio Nijmegen

postadres

postbus 1120
6501 BC Nijmegen

bezoekadres

Groenewoudseweg 275

telefoon (024) 329 72 97

fax (024) 322 69 80

ggd@ggd-nijmegen.nl

www.ggd-nijmegen.nl

