



Toolkit Voorlopig model melding

Belangrijkste afspraken uit Voorlopig
model melding over de niet-acute
meldfunctie

Leeswijzer: Wat is het doel en de inhoud van deze toolkit?

Doel van toolkit:

In het Voorlopig model melding hebben partijen afspraken gemaakt over het verbeteren van het meldingsproces voor personen met verward gedrag. In het model melding zijn onder andere afspraken opgenomen over het inrichten en verbeteren van een niet-acute meldfunctie voor personen met verward gedrag in de regio.

In deze samenvattende toolkit zijn de belangrijkste afspraken uit het Voorlopig model melding over de niet-acute meldfunctie voor personen met verward gedrag opgenomen. U kunt deze toolkit gebruiken bij het voorbereiden van een ZonMw pilot voor het inrichten / verbeteren van de niet-acute meldfunctie in de regio.

Inhoud van toolkit:

A

Waarom is het model melding opgesteld?

B

Wat willen we met het model melding bereiken?

C

Wat betekent dit voor het meldingsproces?

D

Wat zijn de kenmerken van de niet-acute meldfunctie en de verschillen met de APH triagefunctie?

E

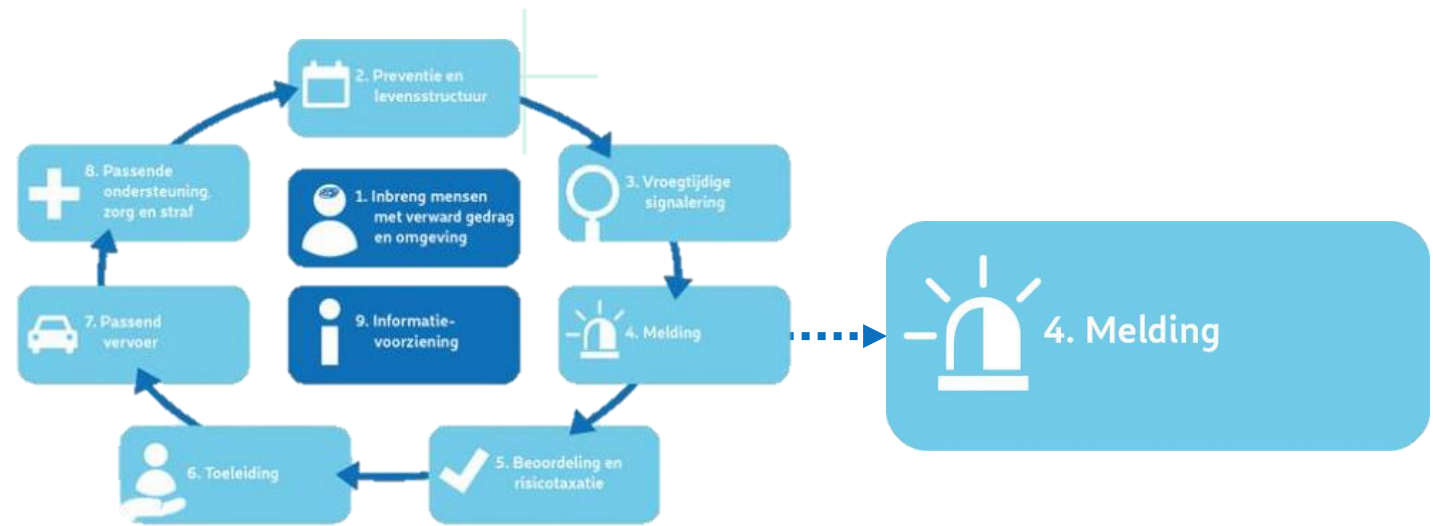
Op welke manier verloopt de intake en waar kan niet-acute meldfunctie meldingen naar toeleiden?

F

Welke stappen m.b.t. de niet-acute meldfunctie kunnen gemeentes en andere betrokken partijen zetten in de komende periode?

× Waarom is het model melding opgesteld?

Personen met verward gedrag ontvangen niet altijd de juiste hulp na een melding



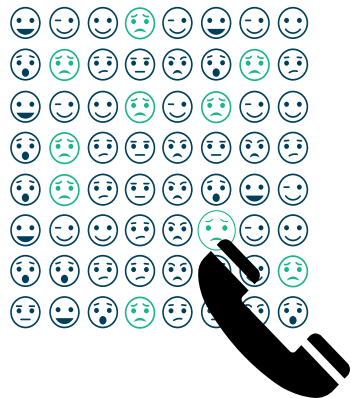
Dit vraagt om een gezamenlijke aanpak!



Wat willen we met het model melding bereiken?

B

Melding en 1^e triage / intake



Triage / intake verward gedrag



Toeleiding naar passende hulp



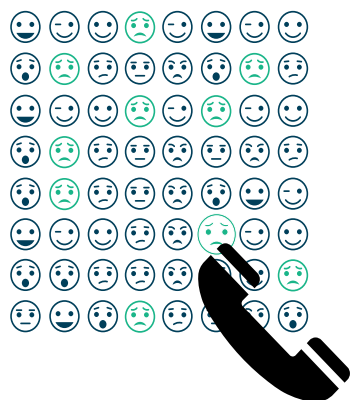
Dat bij meldingen die binnenkomen bij ambulancezorg of politie een persoon met verward gedrag die mogelijk hulp nodig heeft **herkend wordt,**

dat deze persoon **overgedragen** kan worden aan een goed ingerichte triage- of meldfunctie en hier goed **gehoord wordt,**

dat deze persoon een **zelfhulpadvies** ontvangt en/of toegeleid wordt naar **passende hulp.**

Wat betekent dit voor het meldingsproces?

Melding en 1^e triage / intake



Op welke meldingen is Voorlopig model melding gericht?

- Meldingen die binnenkomen bij ambulancezorg (MKA)
- Meldingen die binnenkomen bij politie (MKP, 0900-8844, politie op straat)

Triage / intake verward gedrag



Aan wie kunnen ambulancezorg en politie melding overdragen?

- Acut psychiatische hulpverlening (APH) triagefunctie: als de persoon binnen 24 uur psychiatische hulp nodig heeft¹
- Niet-acute meldfunctie: als er zorgen zijn om de persoon, maar de hulpbehoefte niet acut is¹

Toeleiding naar passende hulp



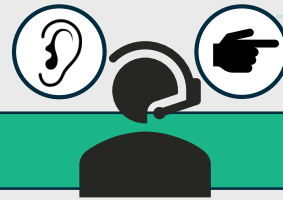
Naar wie kan hulpverlener bij triage- en meldfunctie toeleiden?

- GGZ
- OGGZ
- Sociaal wijkteam
- Etc.

¹De triage- en meldfunctie kunnen geïntegreerd zijn in één meldpunt

Wat zijn de kenmerken van de niet-acute meldfunctie en de verschillen met de APH triagefunctie?

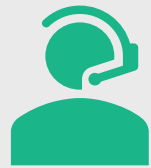
Triage / intake verward gedrag



Toeleiding naar passende hulp



Wat is de doelgroep van de functie?	Wat is het hoofddoel van de functie?	Wie mag naar de functie verwijzen?	Wat is de verantwoordelijke sector uitvoerende organisatie?	Hoe wordt de functie gefinancierd?	Wat is de bereikbaarheid van de functie?	Wie krijg je aan de telefoon?	Welke hulpverlening kan worden ingezet?
Personen met verward gedrag met niet-acute hulpbehoefte (hulp nodig, maar niet binnen 24u)	Zelfhulpadvies en/of toeleiden naar passende hulpverlening (o.b.v. zelfregie en persoonsgericht)	Geen restricties: iedereen kan contact opnemen (waaronder meldkamer, politie en burgers)	Gemeente is verantwoordelijk voor organisatie, functie kan wellicht gecombineerd worden met bestaande gemeente/GGD meldpunten	Financiering is verantwoordelijkheid van gemeente	24/7 – voor ambulance en politie duidelijk welk telefoonnummer zij kunnen bellen	BIG geregistreerde hulpverlener met ggz-expertise	OGGZ, sociaal wijkteam, Veilig Thuis, jeugdzorg, ggz, verslavingszorg, sociaal werk / sociale dienst, huisarts, lotgenotencontact, zelfhulpadvies
Personen met verward gedrag met (mogelijk) 'acute' hulpbehoefte (binnen 24u)	Bepalen – bij voorkeur met persoon en naaste – welke hulpverlening nodig is en binnen welke tijd	MKP, 0900-8844, politie ter plaatse, MKA, personen in behandeling en/of hun naasten	Ggz-sector is verantwoordelijk voor organisatie, functie kan gesitueerd worden bij bijv. de ggz-crisisdienst of de MKA	Financiering verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars, waarschijnlijk via nieuwe bekostiging acute ggz	24/7 – voor ambulance en politie duidelijk welk telefoonnummer zij kunnen bellen	BIG geregistreerde verpleegkundige, minimaal HBO niveau met scholing+ ervaring in de acute ggz	Vnl. ggz-crisisdienst, eigen behandelaar, verslavingszorg, SEH, OGGZ, sociaal wijkteam, Veilig Thuis, huisarts, zelfhulpadvies



Niet-acute meldfunctie



APH-triagefunctie

Op welke manier verloopt de intake en waar kan niet-acute meldfunctie meldingen naar toeleiden?

Triage / intake verward gedrag



Toeleiding naar passende hulp



1. Start met een algemene intake

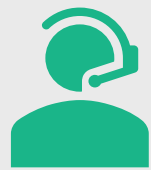
- Persoonsgegevens (melder en persoon met verward gedrag)
- Heeft persoon een crisiskaart?
- Wat is de belangrijkste hulpvraag?

2. Ga na of de persoon met verward gedrag bekend is bij de meldfunctie, en zo niet, vraag de hulpvraag nader uit en bepaal welke hulpverlening nodig is en binnen hoeveel tijd¹

1. Persoon met verward gedrag bekend?
2. Acut (binnen 24u) psychiatrische hulpverlening nodig?
3. Acut (binnen 24u) psychosociale hulpverlening nodig?
4. Niet-acute zorgbehoefte omtrent psychiatrie, verslaving of verstandelijke beperking?
5. Hulpbehoefte in het participeren in de maatschappij?
6. Hulpbehoefte in het waarborgen van financiële stabiliteit?
7. Hulpbehoefte in het realiseren van een stabiele woonomgeving?
8. Behoefte aan herkenning of steun?

3. Leid de persoon met verward gedrag toe naar passende hulp

1. Leid toe naar betrokken hulpverlener (huisarts, ggz-behandelaar, FACT team, specialist ouderengeneeskunde, gedragsdeskundige, het sociaal wijkteam, Veilig Thuis, etc.)
2. Leid toe naar de APH-triagefunctie
3. Leid toe naar OGGZ of het sociaal wijkteam
4. Leid toe naar reguliere ggz, verslavingszorg, zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of de huisarts
5. Breng persoon in contact met begeleiding, maatschappelijk werk of welzijnsorganisaties
6. Leid toe naar gemeentelijke Sociale Diensten
7. Help bij het contact met de woningcorporatie
8. Breng persoon in contact met lotgenoten- of patiëntenorganisaties

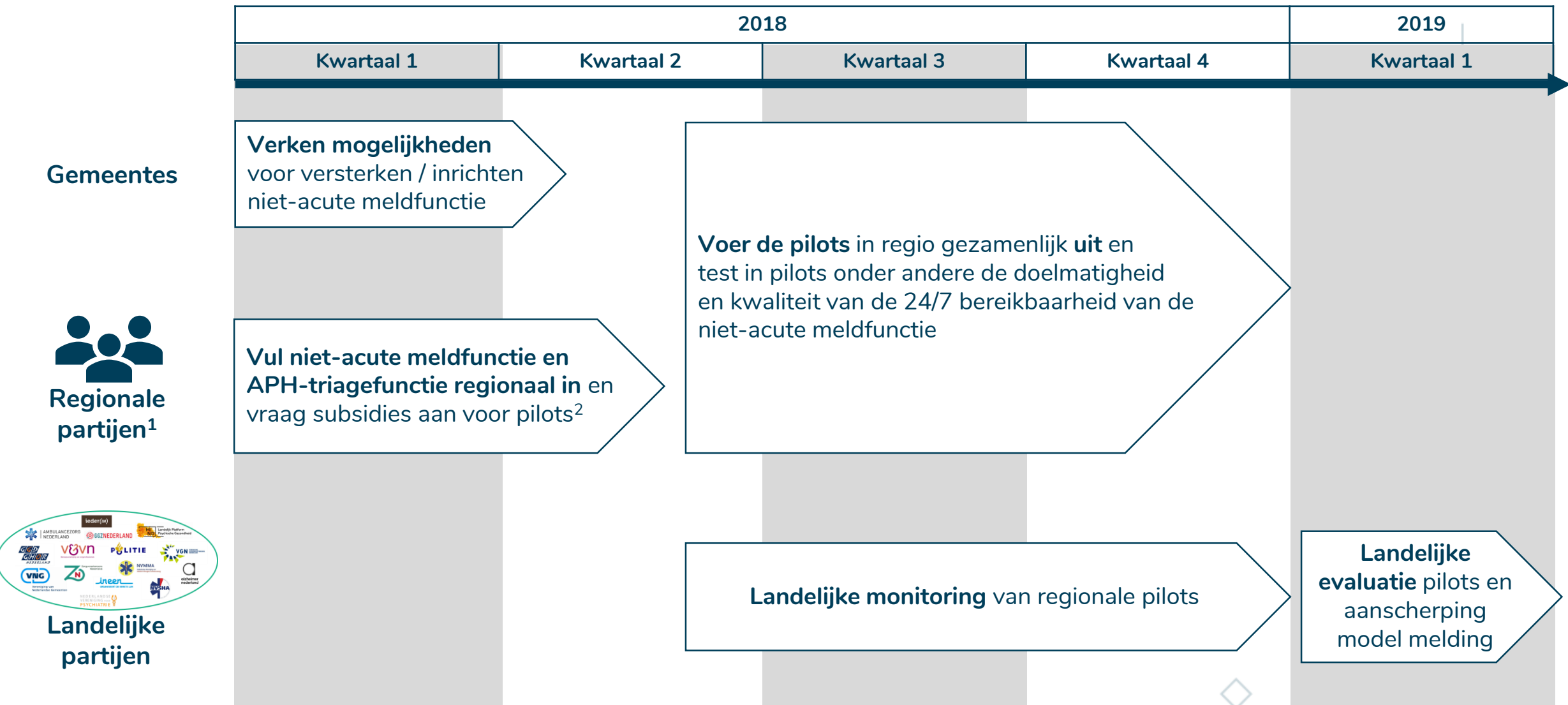


Niet-acute meldfunctie

¹De hulpverlener gebruikt hiervoor een gestandaardiseerd document zoals de Zelfredzaamheid-Matrix. Hij/zij kan ook gebruik maken van de SCIL als de hulpverlener een verstandelijke beperking vermoedt

Welke stappen m.b.t. de niet-acute meldfunctie kunnen gemeentes en andere betrokken partijen zetten in de komende periode?

F



¹ Niet-acute meldfunctie: lokale / regionale overleggen tussen gemeentes, GGD'en en regionale schakelteams. APH-triagefunctie: ROAZ-verband, aangevuld met ggz-crisisdienst, politie, gemeente / GGD en regionale projectleider(s) schakelteam.

² Deadlines indienen subsidieaanvraag: Pilot niet-acute meldfunctie: 20 maart '18 (start pilot: juni '18) en 18 september '18 (start pilot: december '18). Pilot APH-triagefunctie: 15 mei '18 (start pilot: augustus '18). Zie paragraaf 9.2 model melding voor meer informatie over de implementatie van model melding.