



Gemeente Haarlem

Drs. Jur Botter, MPA.
Wethouder Wmo, Welzijn, Volksgezondheid, Cultuur en Vastgoed

Retouradres Postbus 511 2003 PB Haarlem

Aan de leden van de commissie Samenleving

Datum 26 april 2016
Ons kenmerk 2016/201150
Contactpersoon M. Vendel
Doorkiesnummer 023-511 4911
E-mail mvendel@haarlem.nl
Onderwerp Aanpak verwarde personen
Bijlage 1

Geachte leden van de Commissie Samenleving,

Haarlem streeft naar een optimaal functionerende keten voor mensen met verward gedrag. Zij doet dit in samenwerking met de gemeenten uit de veiligheidsregio Kennemerland, GGD en belangrijke partners uit het zorg- en het veiligheidsdomein.

In samenwerking met de gemeenten Haarlemmermeer, Beverwijk, Velsen en met GGD Kennemerland is een procesvoorstel opgesteld. Hierin staan de lopende initiatieven en projecten rond het thema 'mensen met verward gedrag' beschreven. Daarnaast staat beschreven hoe Haarlem –in samenwerking met gemeenten en ketenpartners- de huidige aanpak in Kennemerland wil verbeteren.

Met vriendelijke groet,

Jur Botter

**Naar een sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag
in Kennemerland; verbinden van zorg en veiligheid**

Regionale werkgroep: Haarlem, Haarlemmermeer, Beverwijk, Velsen en GGD Kennemerland

1. Aanleiding

Toename geregistreerde incidenten met verwarde personen

Het vraagstuk van verwarde personen¹ is van alle tijden. De laatste tijd neemt de (media) aandacht voor mensen die verward gedrag vertonen en overlast veroorzaken toe. Diverse organisaties² geven aan dat zij een toename zien van het aantal incidenten met mensen die verward gedrag vertonen, zowel thuis als op straat. Zo laten politiecijfers over de periode 2011 tot en met 2015 een forse stijging zien in het aantal registraties van 'overlast door verward/overspannen persoon'. Ook stijgt het aantal mensen met evidente psychische stoornissen dat zich bij instellingen voor maatschappelijke opvang meldt voor onderdak en hulp³.

Landelijke opdracht aan gemeenten

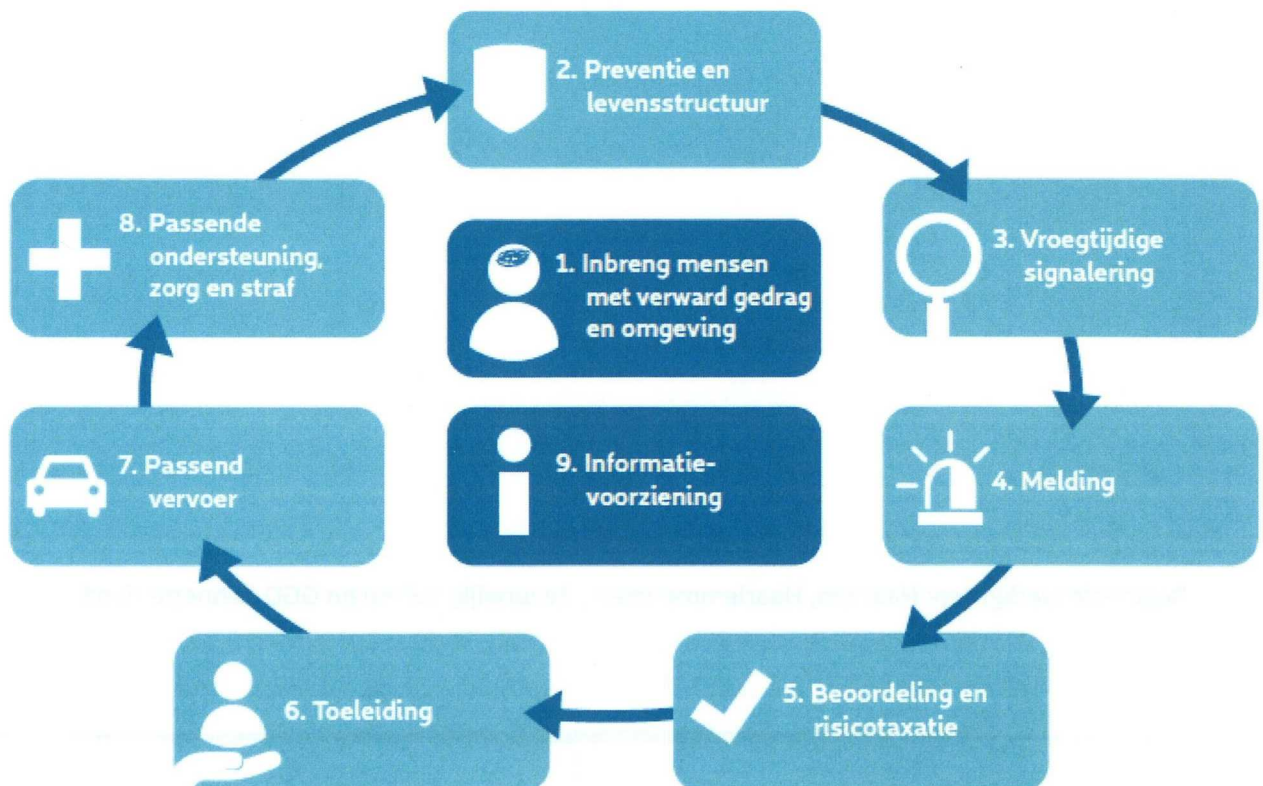
Naar aanleiding van een debat dat volgde op de aanbevelingen van de commissie Hoekstra heeft de minister van VWS in juli 2015 toegezegd een aanjaagteam verwarde personen te benoemen. Dit aanjaagteam is op 3 september 2015 geïnstalleerd. Het aanjaagteam heeft onder andere de opdracht om ervoor te zorgen dat partijen op lokaal niveau, onder regie van de gemeenten, een sluitende aanpak van verwarde personen op zetten⁴.

2. Achtergrond

Het aanjaagteam bevordert een sluitende aanpak van ondersteuning en zorg door alle gemeenten. Zij biedt daarbij handvatten voor de praktijk, waaronder een overzicht van bouwstenen voor een sluitende aanpak. Deze bouwstenen zijn uitgangspunten voor een sluitende aanpak in Kennemerland. Daarnaast zijn er reeds nieuwe besluiten en initiatieven ontstaan welke de aanpak van 'verwarde personen' beogen te verbeteren. Deze besluiten en initiatieven zijn tevens van belang voor de aanpak verwarde personen in Kennemerland.

Aanjaagteam: negen bouwstenen voor een sluitende aanpak

Het aanjaagteam heeft in februari 2016 negen bouwstenen gepresenteerd waarmee zij invulling geeft aan het begrip 'sluitende aanpak'. Deze bouwstenen geven aan wat minimaal nodig is voor een sluitende aanpak, vanuit het perspectief van mensen met verward gedrag zelf én de samenleving. Kern van de aanpak zijn onderstaande 9 bouwstenen:



Deze bouwstenen sluiten aan bij verschillende fases, die er (kunnen) zijn wanneer iemand verward gedrag vertoont. Bij de diverse bouwstenen is expertise nodig op het terrein van verwardheid. Dit omvat onder meer expertise op het gebied van geestelijke gezondheid, verslaving, licht verstandelijke beperking en psychogeriatric. Het gaat dus om diverse disciplines. Voor een sluitende aanpak in Kennemerland worden uitgegaan van deze bouwstenen.

Lopende initiatieven

Eenheid Noord-Holland: vroegsignalering, opvang en vervoer

Eind 2014 hebben de gemeenten, OM en de politie van eenheid Noord-Holland⁵ een gezamenlijk beleidsplan vastgesteld vanuit het veiligheidsdomein. In dit Integraal Regionaal Meerjarenbeleidsplan Noord-Holland 2015-2018 zijn vijf thema's geprioriteerd waarop de komende jaren ingezet wordt, waaronder OGGZ. Om het thema OGGZ uit te werken in concrete acties is een projectgroep OGGZ opgericht; Projectgroep OGGZ Samenwerkingsverband Integrale Veiligheid (hierna: SIV). Deze werkgroep heeft als doel regionale invulling⁶ te geven aan enkele bouwstenen voor een sluitende aanpak van het landelijke Aanjaagteam. Zij doet dat door in te zetten op de volgende thema's:

- **Vroegsignalering**

Met betrekking tot vroegsignalering is in verschillende verbanden besloten om de werkwijze 'OGGZ vroegsignalering' van de veiligheidsregio Noord-Holland Noord in de veiligheidsregio's Zaanstreek-Waterland en Kennemerland in te voeren. De werkgroep SIV bewaakt de eenheidsbrede voortgang van dit project.

- **Opvang**

Eind 2015 heeft de projectgroep SIV de opdracht gekregen⁷ om de werkwijze 'Opvang Verwarde Personen' die in Den Haag gehanteerd wordt passend te maken voor implementatie in de eenheid Noord-Holland. Belangrijk onderdeel daarvan is de realisatie van een fysieke locatie voor de opvang van verwarde personen binnen de eenheid Noord Holland, analoog aan de situatie in Den Haag. Streven is dit voor eind 2016 te realiseren.

- **Vervoer**

Vooralsnog wacht de projectgroep de in te voeren Opvang Verwarde Personen en de nieuwe landelijke richtlijnen acute psychiatrische zorg Ambulance Nederland en de Inspectie af.⁸

Kennemerland: vroegsignalering

De Bestuurscommissie Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg (wethouders volksgezondheid Kennemerland) heeft in december 2015 GGD Kennemerland gevraagd om de werkwijze 'OGGZ vroegsignalering' van de veiligheidsregio Noord-Holland Noord in Kennemerland te implementeren. Inmiddels is de politie Eenheid Noord-Holland reeds begonnen met implementatie van de werkwijze in Kennemerland. Daarbij wordt nauw samengewerkt met de GGD.

Metropoolregio Amsterdam: inzicht in samenwerking

Midden 2015 hebben de gemeenten Almere, Amsterdam, Haarlem, Haarlemmermeer en Zaanstad een gezamenlijke werkagenda opgesteld op het gebied van het Sociaal Domein. In deze Werkagenda Sociaal zijn drie thema's geprioriteerd waaronder 'Verwarde mensen op straat: GGZ in de grote stad'.

⁵ De eenheid Noord-Holland omvat de Veiligheidsregio's Noord-Holland Noord, Zaanstreek Waterland en Kennemerland.

⁶ Deze projectgroep werkt de genoemde thema's uit voor de veiligheidsregio's Noord-Holland Noord, Zaanstreek Waterland en Kennemerland. Vanuit Kennemerland zijn gemeente Haarlem, GGD, en het Veiligheidshuis hierin vertegenwoordigd.

⁷ Besluit genomen door de burgemeesters van de gemeenten in de eenheid Noord-Holland in het Regionaal Bestuurlijk Overleg Politie, 19 november 2015

⁸ De Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV'en) hebben hierin ook een rol.

Om dit thema uit te werken is GGD Amsterdam een project gestart om de visie, de doelgroep, de zorgketen en de verantwoordelijkheden van verschillende *stakeholders* in de vijf gemeenten in kaart te brengen⁹. Dit staat los van de hierboven genoemde initiatieven.

3. Doel

Zoals uiteengezet in paragraaf twee zijn er reeds verschillende initiatieven ontstaan welke de aanpak van 'verwarde personen' beogen te verbeteren. Het voorliggende procesvoorstel voor Kennemerland is een aanvulling op deze reeds lopende initiatieven. Met de uitvoering van dit procesvoorstel streven de tien gemeenten van Kennemerland gezamenlijk naar een optimaal functionerende keten voor mensen met verward gedrag waarbij

- signalen van verwarde personen vroegtijdig worden herkend en snelle toeleiding tot zorg en ondersteuning plaatsvindt;
- verwarde personen passende ondersteuning, zorg en straf krijgen
- er sprake is van optimale en eenduidige samenwerking tussen alle partijen die vanuit het het zorg-, sociaal en veiligheidsdomein bij verwarde personen betrokken zijn

Afbakening

Geen aard en omvang doelgroep

De term verwarde personen is een verzamelbegrip voor mensen die verward gedrag vertonen en daarmee opvallen. Het gaat om mensen *die grip op hun leven (dreigen) te verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen*¹⁰. De oorzaak van het verwarde gedrag kan heel verschillend zijn, bijvoorbeeld middelen gebruik, psychiatrisch ziektebeeld, verstandelijk beperking, dementie, sociale isolatie etc. Vaak gaat het om een cumulatie van oorzaken. De persoon in kwestie kan zorg mijndend zijn, maar dat is niet per definitie het geval.

Het is niet mogelijk om een compleet, integraal beeld te krijgen van de aard en omvang van verwarde personen¹¹. 'Om dit beeld te verkrijgen, zou een landelijk onderzoek gestart kunnen worden, vanuit een breed, integraal perspectief (domeinen zorg/sociaal/veiligheid) en met betrokkenheid van tal van instellingen. Een dergelijk integraal onderzoek neemt naar verwachting meerdere jaren in beslag¹². In navolging van het Landelijk Aanjaagteam zal voor Kennemerland daarom geen onderzoek worden gedaan naar de aard en omvang van de verwarde personen in Kennemerland. Om toch gefocust te kunnen werken worden voor de doelgroep de volgende twee categorieën onderscheiden welke in samenhang zullen worden gezien:

Veiligheid

1. **Acuut gevaar** voor zichzelf of anderen
2. **Overlast** zonder acute onveiligheid
3. **Persoonlijk leed** zonder overlast of onveiligheid

Zorg

- **Persoon is in zorg**
- **Persoon mist nog zorg**
- **Persoon mijdt zorg**
- **Persoon is van zorg verstoten**

Het gaat bij veiligheid om categorieën die oplopen in zwaarte van problematiek en daarbij behorende mate van onveiligheid en overlast. Categorieën waarbij steeds sprake is van een afweging van het persoonlijk belang en de *risico's voor de samenleving*. Hoe zwaarder de categorieën, hoe zwaarder het belang van de samenleving weegt. Met betrekking tot zorg worden vier typen

⁹ Concept onderzoeksvoorstel 'Kwetsbaar en verward in 5 gemeenten', laatste versie 2 februari 2016

¹⁰ Definitie Landelijk Aanjaagteam Verwarde Personen

¹¹ Tussenevaluatie Landelijk Aanjaagteam Verwarde Personen *Samen Doorpakken*, februari 2016

¹² Tussenrapportage *Samen Doorpakken*, pagina 9

onderscheiden zonder hiërarchische indeling. De vraagstelling daarbij is in hoeverre iemand al in zorg is (geweest). Gezamenlijk leidt dit tot de volgende categorisering:

Acuut gevaar				
Overlast				
Persoonlijk leed				
	In zorg	Zorgmisseters	Zorgmijders	Zorgverstotenen

Het zijn nadrukkelijk hoofdcategorieën en geen harde nieuwe hokjes. Deze categorieën kunnen in een later stadium als hulpmiddel worden gebruikt om tot aanbevelingen te komen.

Geen oorzaak maar oplossing

De toename van incidenten met verwarde personen wordt landelijk gezien. Het achterhalen van de oorzaak van deze toename is geen eenvoudige opgave. Het aanjaagteam stelt daarover eind februari 2016 dat er trends te zien zijn die suggereren dat er een toename is van verwarde personen, wat niet verklaard kan worden doordat er meer mensen met een psychische stoornis zijn. De toename van incidenten met verwarde personen in het publieke domein kan mogelijk worden gerelateerd aan de afbouw van residentiële zorg en het onvoldoende op gang komen van geschikte alternatieve (ambulante) zorg. Op basis van het verrichte onderzoek, zo concludeert het Aanjaagteam, kan echter niet worden bewezen dat de afbouw van residentiele zorg verband houdt met de toename van verwarde personen. Onderzoek naar de oorzaak van de toename van incidenten met verwarde personen zal volgens het Aanjaagteam jaren in beslag nemen. Een dergelijk onderzoek naar de oorzaak van de toename van incidenten met verwarde personen in Kennemerland valt daarom buiten het bereik van deze gezamenlijke aanpak.

Verbinding tussen zorg en veiligheid vereist

De aanpak van verwarde personen bevindt zich op het snijvlak van veiligheid en zorg. Mede door veiligheid gerelateerde incidenten en calamiteiten met veel aandacht van de media staat het onderwerp hoog op de maatschappelijke en politieke agenda. Bovendien zijn er talloze voorbeelden van minder ernstige veiligheids- en overlastvraagstukken, zoals bedreigingen van de openbare orde en woonoverlast. De zorg- en veiligheidsperspectieven zijn alleen nog te vaak van elkaar gescheiden, terwijl integratie van deze perspectieven voor een goede aanpak van verwarde personen juist noodzakelijk is. Waar de ene professional een persoon ziet die zorg nodig heeft en nog perspectief heeft voor behandeling, ziet een ander een potentieel risico voor de openbare orde en veiligheid dat beperkt moet worden.

	Veiligheidsperspectief	Zorgperspectief
Preventie	Voorkomen dat zorgbehoevenden in een situatie komen waar zij zichzelf of anderen in gevaar kunnen brengen of overlast bezorgen	Het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van problemen waarvoor zorg nodig is
Probleem	Overlast- en veiligheidsproblemen, maatschappelijk belang	Persoon met (ernstige) problemen ontberen juiste zorg, individueel belang
Doel	Gevaarlijke situatie is afgewend	Persoon krijgt juiste zorg

Een succesvolle integrale aanpak vergt een gedeeld beeld van doelen en van de beschikbare middelen om die doelen te bereiken. Het doel is daarom een aanpak op te stellen welke recht doet aan beide perspectieven.

4. Resultaat

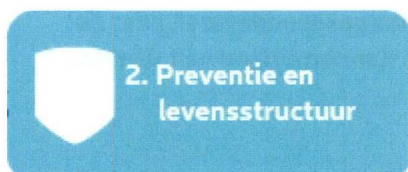
Resultaat procesvoorstel

Het beoogde resultaat is tweeledig:

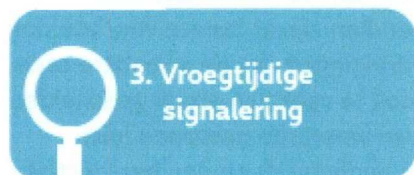
1. Implementatie werkwijze 'vroegsignalering' om personen met verward gedrag snel door te geleiden naar de juiste zorg
2. Een domein overstijgende regionale verkenning met daarin:
 1. inzicht in de relevante bestaande lokale en regionale partijen en samenwerkingsverbanden die zich vanuit het zorg-, sociaal en veiligheidsdomein bij verwarde personen betrokken zijn
 2. inzicht in knelpunten en succesfactoren in de werkwijze en de onderlinge samenwerking van deze partijen
 3. lokale en regionale aanbevelingen om deze werkwijze en samenwerking te optimaliseren.

Aanpak verwarde personen Kennemerland

Zoals eerder beschreven zijn de twee onderdelen van het voorliggende procesvoorstel een aanvulling op de beschreven reeds lopende initiatieven. Daarbij wordt enerzijds beoogd bestaande structuren te verbeteren, en anderzijds worden nieuwe structuren geïmplementeerd. Gezamenlijk wordt als volgt invulling gegeven aan de bouwstenen van het Aanjaagteam:

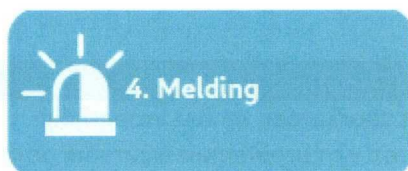


Bestaand. Lokale organisaties zoals bijvoorbeeld de sociaal wijkteams, GGD bemoeizorg, (F)ACT. Aanbevelingen voor verbetering door regionale werkgroep K'land.

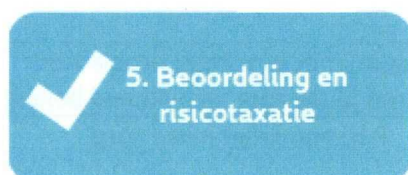


Nieuw. Werkwijze 'vroegsignalering'. Implementatie Kennemerland door politie en GGD.

Bestaand. Signalering door lokale organisaties zoals bijvoorbeeld de sociaal wijkteams, huisarts/POH, politie, handhaving gemeente. Aanbevelingen voor verbetering door regionale werkgroep K'land.



Bestaand. Acut: Meldkamer 112
Niet-acut: meldpunt zorg & overlast GGD, politie, handhaving gemeente. Aanbevelingen voor verbetering door regionale werkgroep K'land.



Nieuw. Acut: Opvang Verwarde Personen
Niet-Acut: werkwijze 'vroegsignalering'



Bestaand. Toeleiding naar zorg, begeleiding of ondersteuning, naar participatie en zo mogelijk naar werk vanuit een passende, persoonsgerichte aanpak, met ook oog voor de belangen van de samenleving. Aanbevelingen voor verbetering door regionale werkgroep



7. Passend vervoer

Bestaand. Passend vervoer betekent altijd gedifferentieerd, vaak prikkelarm, passend bij de problematiek van de betreffende persoon. Verbetering door werkgroep SIV.



8. Passende ondersteuning, zorg en straf

Bestaand. Er is een kwalitatief goed, kwantitatief voldoende en flexibele infrastructuur van passende ondersteuning en zorg. Aanbevelingen voor verbetering door regionale werkgroep K'land.



1. Inbreng mensen met verward gedrag en omgeving

Bestaand. Aanbevelingen voor verbetering door regionale werkgroep K'land.



9. Informatievoorziening

5. Werkwijze

Het procesvoorstel bestaat uit twee onderdelen met elk een eigen werkwijze:

- A. Implementatie van de werkwijze 'vroegsignalering'
- B. Een domein overstijgende regionale verkenning

A. Implementatie van de werkwijze 'vroegsignalering'

In de oorspronkelijke politie regio Noord-Holland Noord wordt al gewerkt met 'vroegsignalering verwarde personen'. Per basisteam van de politie vindt, onder het motto 'klein, snel en samen', frequente integrale afstemming plaats tussen de partners van verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg, Politie en GGD. De regierol van dit afstemmingsoverleg is daar namens de gemeenten belegd bij de GGD. Het doel van dit overleg is om mensen die verward gedrag vertonen tijdig naar zorg toe te leiden, zodat (mogelijke) overlast afneemt.

In de driehoeken van de IJmond, Kennemerkust, Haarlem en Haarlemmermeer¹³ is besloten deze werkwijze in politiedistrict Kennemerland voor de zomer van 2016 in te voeren. Een projectleider van de politie eenheid Noord-Holland implementeert deze werkwijze in de 4 basisteams in Kennemerland. Daarbij wordt nauwe samengewerkt met de GGD.

B. Domein overstijgende regionale verkenning: verbetering van de samenwerking

Het proces om te komen tot een domein overstijgende regionale verkenning met aanbevelingen voor optimalisering van de samenwerking bestaat uit twee fases. Tot half juli 2016 zal een inventarisatie worden uitgevoerd dat voor alle tien gemeenten in Kennemerland een beeld oplevert van de wijze waarop lokale en regionale partijen uit de verschillende domeinen samenwerken. Tevens worden de

¹³ Besluitvorming in driehoek Haarlemmermeer wordt nog gecheckt.

knelpunten en succesfactoren in de werkwijze en de onderlinge samenwerking van deze partijen beschreven. Vervolgens zal in de tweede fase in beeld worden gebracht welke oplossingen nodig zijn om tot een optimale samenwerking te komen.

Fase 1: inzicht in het zorg-, sociaal en veiligheidsnetwerk (lokaal en regionaal)

Lokale uitvraag

Snelle toeleiding naar de juiste zorg vereist een goed beeld van de lokale en regionale samenwerking tussen partijen uit zowel het zorg-, sociaal- als het veiligheidsdomein. Stap één in het komen tot een zo optimaal mogelijk functionerend netwerk is het in kaart brengen van de verschillende partijen die lokaal en regionaal betrokken zijn bij verwarde personen. Voor het in kaart brengen van de lokale partijen worden de tien gemeenten van Kennemerland betrokken. Per gemeente wordt, met behulp van een uniforme vragenlijst, het lokale netwerk in kaart gebracht. Lokale partijen zijn bijvoorbeeld: sociaal wijkteams, noodteams, woningcorporaties, handhaving gemeente, Zorg coördinator OGGZ politie, beveiliging. Gemeenten beoordelen zelf of zij dit doen op basis van gesprekken (interviews) of op basis van een digitale uitvraag aan de eigen lokale partijen.

Startbijeenkomst

Om deze lokale uitvraag uniform te maken faciliteert de regionale werkgroep deze uitvraag en zal gemeenten uitnodigen voor een startbijeenkomst. Gestreefd wordt naar 1 contactpersoon per gemeente die de uitvraag op de domeinen veiligheid, zorg en sociaal kan coördineren. Tijdens deze bijeenkomst zullen de contactpersonen van de tien gemeenten worden geïnformeerd over de beoogde aanpak en hun betrokkenheid. Lokale ervaringen van gesprekken die al hebben plaatsgevonden worden gedeeld.

Regionale uitvraag

Het uitvragen van de regionaal georganiseerde partners wordt gedaan door de regionale werkgroep. De regionale partijen zijn bijvoorbeeld Operationeel Expert politie, GGZ InGeest, Dijk en Duin, reclassering, VBZ (1e lijnszorg), Veiligheidshuis, GGD, OM, Leger des Heils, HVO Querido. Daarbij zal in het kader van een uniforme uitvraag dezelfde vragenlijst worden gebruikt als bij de lokale uitvraag.

Voor het inzicht in het functioneren van de het huidige netwerk, zijn de volgende onderzoeksvragen relevant.

- 1. Hoe ziet het bestaande netwerk er uit?** Welke partijen zijn lokaal en regionaal betrokken? Wat is hun verantwoordelijkheid ten aanzien van personen met verward gedrag?
- 2. Welke samenwerkingsverbanden zijn er?** Hoe ziet de samenwerking tussen de verschillende betrokken partijen eruit? Kennen partijen uit de verschillende domeinen (zorg, sociaal en veiligheid) en niveaus (lokaal en regionaal) elkaar? Welke onderlinge afspraken zijn er? Hoe is de informatie-uitwisseling geregeld?
- 3. Wat gaat goed?** Welke aspecten in de samenwerking verlopen soepel en dragen bij aan een doeltreffende ondersteuning van mensen met verward gedrag?
- 4. Welke knelpunten zijn er?** Waar lopen de verschillende partijen tegen aan? Zijn de rollen van de partijen eenduidig in beeld?
- 5. Hoe kunnen knelpunten worden opgelost?** Welke suggesties voor verbetering worden door partijen gezien? Wat hebben partijen daarin te bieden?

Fase 2: aanbevelingen voor optimale samenwerking

Werk sessie

De lokale en regionale beelden worden in een werksessie met gemeenten bij elkaar gelegd om van daaruit te komen tot aanbevelingen voor optimale samenwerking. Daarbij staan de volgende vragen centraal:

- Wat is nodig voor optimale samenwerking?
- Wat kan iedere lokale en regionale partij bijdragen om de problematiek rondom verwarde personen aan te pakken?
- Welke nieuwe afspraken zijn daarvoor nodig?
- Hoe gaan we dit realiseren?

De aanbevelingen worden geformuleerd in een rapportage die aangeboden wordt aan de wethouders Zorg en Burgemeester in Kennemerland in beide Bestuurscommissies.

6. Planning

A. Implementatie van de werkwijze 'vroegsignalering'

Fase	Activiteit	Datum
Implementatie		Mei 2016
<i>Project afgerond</i>		

B. Een optimaal functionerend netwerk: verbetering van de samenwerking

Fase	Activiteit	Datum
Inzicht in het netwerk	Startbijeenkomst	April 2016
	Regionale en lokale gesprekken	Mei en juni
	Bijeenkomst eerste helft: gedeeld beeld	Half juli
Aanbevelingen voor optimale samenwerking	Bijeenkomst tweede helft: mogelijke oplossingen	Half juli
	Opstellen rapportage	Juli en augustus
	Bespreking rapportage in DB en BC's	September 2016
	<i>Project afgerond</i>	
Uitvoering	Implementatie aanbevelingen	Vanaf september
Afronding	Evaluatie proces	2016
	Evaluatie aanpak	2017

7. Organisatie

A. Implementatie van de werkwijze ' vroegsignalering'

Projectleider/trekker

J. Nieuwenhuijsen (politie eenheid Noord-Holland)

Opdrachtgevers

Eenheidsleiding Politie Noord-Holland

Driehoek Haarlem

Driehoek Kennemer kust

Driehoek IJmond

Driehoek Haarlemmermeer

Samenwerking

GGD Kennemerland

Brijder verslavingszorg

GGZ instellingen

Gemeenten

B. Een optimaal functionerend netwerk: verbetering van de samenwerking

Voorgesteld wordt om vanuit zowel de Bestuurscommissie Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg en vanuit de Bestuurlijk Overleg Veiligheid een portefeuillehouder te benoemen. De directeur publieke gezondheid wordt benoemd als ambtelijk opdrachtnemer.

Bestuurlijk opdrachtgever

1 bestuurder als portefeuillehouder, namens DB VRK

Ambtelijk opdrachtnemer

Bert van de Velden (directeur Publieke Gezondheid)

Regionale werkgroep

Rob Doeleman (Maatschappelijke Ontwikkeling, Velsen)

Gerben van Doesburg (Openbare Orde en Veiligheid, Beverwijk)

Jan- Willem de Zeeuw (Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg, Haarlemmermeer)

Merel Vendel (Zorg en Veiligheid, Haarlem)

Mirjam Broerse (GGD Kennemerland, voorzitter)

Samenwerking

Ambtelijke vertegenwoordiging vanuit alle gemeenten, Sociale wijkteams gemeenten, Noodteams gemeenten, Woningcorporaties , Afdelingen handhaving gemeenten, Politie, GGD , InGeest, Dijk en Duin, Reclassering, OM, Leger des Heils. HVO Querido, VBZ (1e lijnszorg), Veiligheidshuis.