

Tien in Twente Projectplan

Een innovatie aanpak overlast verwarde personen
2016-2018

Projectplan voor de innovatieve aanpak "10 in Twente", gericht op het verbeteren van de informatiepositie en interventiemogelijkheden ten behoeve van de samenwerking rond overlast gevende verwarde personen.

De ambitie is een 10 voor de gemeenschappelijke, professionele, effectieve en efficiënte samenwerking rond overlast gevende verwarde personen.



TIEN IN TWENTE
Samenwerken aan herstel



Inhoudsopgave

- 1. Achtergrond project 3**
 - 1.1 Inleiding 3
 - 1.2 Aanleiding tot de aanpak “10 in Twente” 4
- 2 Het preventiemodel “10 in Twente” 5**
 - 2.1 Kort samengevat: “10 in Twente” als preventiemodel 5
 - 2.2 Het preventiemodel “10 in Twente” en de samenhang met de WMO doelstellingen 5
 - 2.3 Werkafspraken in Twente 6
 - 2.4 Kennis delen en mogelijkheid tot aansluiting door andere gemeenten 6
 - 2.5 Boven regionale samenwerking 6
- 3 Gemeenschappelijker, professioneler, effectiever en efficiënter samenwerken 7**
 - 3.1 Wat houdt de aanpak in? 7
 - 3.2 Verbeteren multi-informatiepositie en regie 7
 - 3.3 Concrete uitvoering van de regie 8
 - 3.4 De backoffice: inzet van het innovatieve CO24dak 9
 - 3.5 Projectorganisatie 10
 - 3.6 Globale projectplanning 11
 - 3.7 Begroting 12

Bijlage:

Overzicht samenwerkingspartners

Achtergrond artikel in *Twente Vandaag* d.d. 11 mei 2016 (‘Zuster Helena’)





1. Achtergrond project

2. 1.1 Inleiding

In 2014 heeft het Districtelijk Veiligheidsoverleg (DVO) in Twente ingestemd met de regionale aanpak van (woon)overlast door psychisch kwetsbaren. De burgemeester van Hellendoorn, mevr. A.H. Raven, is als portefeuillehouder aangewezen binnen het DVO.

In de aanpak wordt ten behoeve van de 14 Twentse gemeenten projectmatig gewerkt aan verschillende maatregelen om de (woon)overlast van psychisch kwetsbaren, ook wel verwarde personen genoemd, te beperken en de professionalisering van de overstijgende ketenaanpak te verbeteren. Te denken valt aan het creëren van een crisisopvangplek bij een GGZ instelling, het toepassen van de gedragsaanwijzing bij woonoverlast, de verdere inbedding en borging van het Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland (FPN) en het verbeteren van de multi-informatiepositie rond verwarde personen in Twente ("10 in Twente").

"10 in Twente" richt zich op het verbeteren van de informatiedeling en interventiemogelijkheden rond overlast gevende psychiatrische risicopersonen. Dit doen we zoveel mogelijk in combinatie met het versterken van de zelfredzaamheid en zelfregie van cliënten door hen maximaal te laten participeren in de aanpak. Daarnaast bevorderen we actief de sociale samenhang in de wijk door in situaties van woonoverlast hen actief te ondersteunen en te betrekken bij de aanpak. In casussen waar dit mogelijk is wordt ook de mantelzorg gestimuleerd door het actief betrekken van het netwerk bij een cliënt. Dit zijn mogelijkheden die nu veelal onbenut blijven bij overlast gevende psychiatrische personen maar wel leiden tot een verbeterde sociale samenhang en veiligheid en leefbaarheid in de buurt.

Op 9 mei 2016 is de aanvraag in het kader van de provinciale WMO-tender besproken in het DVO en is hiermee ingestemd door de 14 Twentse burgemeesters. Ook binnen het ambtelijk overleg WMO/Samen14 en de wethouders zorg evenals bij de ketenpartners, is veel draagvlak voor "10 in Twente".

In dit project bouwen we een goed dossier op en ontstaat een goede documentatie van informatie. Ook hebben we korte lijnen met partners.

*De toegevoegde waarde volgens Frouke Hoekstra,
Procesmanager Veiligheidshuis Twente*





1.2 Aanleiding tot de aanpak “10 in Twente”

Ook in Twente hebben in de afgelopen jaren een aantal ernstige gewelddadige incidenten met verwarde personen plaatsgevonden.

- In Twente is het aantal overlastmeldingen gegroeid van 865 in 2011, naar 1.084 in 2012, 1.104 in 2013, 1.338 in 2014 en 1.668 meldingen in 2015. Een verdubbeling van het aantal incidenten in een periode van 5 jaar.
- Er is sprake van een toename van overlastmeldingen doordat
 - De ketenzorg nog niet is ingespeeld op nieuwe wetgeving
 - O.a. Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Gemeente);
 - Geïntegreerde ambulante zorg door meerdere partijen in kinderschoenen staat
 - De zorgverzekeraar bepaalt dat de huidige aanpak niet altijd in belang is van patiënt of omgeving
- De problematiek kan onverwachts escaleren ondanks het onderbuikgevoel dat de omgeving en professionals hadden. Twente kent daarbij een aantal zware en recente incidenten met helaas ernstige afloop.
- Het ontbreekt aan een langdurige regie door gemeente, Veiligheidshuis en de Geestelijke gezondheidszorg. Verder ontbreekt het vaak aan goede samenwerkingsafspraken rond personen met een psychiatrische problematiek. Veel aandacht voor crisissituaties, minder oog voor preventie en continue monitoring.
- Informatie en voortekenen van escalatie, doordat iemand bijvoorbeeld in een psychose raakt, zijn versnipperd en verkokerd aanwezig. Het ontbreekt daarbij aan een continue feitelijk gedeeld actueel beeld. Kansen om vroegtijdig te interveniëren en te helpen worden daardoor onvoldoende benut.

Er is daarmee een urgentiebesef bij alle partners binnen zorg en veiligheid om een aanpak te ontwikkelen op deze doelgroep.

De aanleiding tot de aanpak is een enorme stijging van het aantal zeer ernstige (helaas nog steeds recente) incidenten rond verwarde personen. Geconstateerd is dat het aantal casussen rondom verwarde personen en de aard en ernst van de problematiek verandert. Het thema is geprioriteerd door de 14 Twentse gemeenten en als speerpunt opgenomen in alle integrale veiligheidsplannen. Er is dus een breed draagvlak voor deze aanpak. Het doel is om (gecombineerde) interventies gericht in te kunnen zetten en zo escalaties te voorkomen en de keten overstijgende samenwerking waarbij de Eigen Kracht en zelfregie van cliënten zoveel mogelijk centraal staat verder te ontwikkelen. Deze unieke aanpak in combinatie met innovatieve technologie maakt “10 in Twente” een uniek project dat door het Landelijk Aanjaagteam verwarde personen onder leiding van burgemeester Spies is aangemerkt als “Best Practice”. De opgedane kennis en ervaring wordt vastgelegd en gedeeld via verschillende kennisbanken:

- binnen de kennisbank CO24 van de Veiligheidsregio Twente
- via de kennisbank van het Veiligheidsnetwerk Oost Nederland en
- de kennisbank van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV)





2 Het preventiemodel “10 in Twente”

2.1 Kort samengevat: “10 in Twente” als preventiemodel

Rond overlast gevende psychiatrische risicopersonen zijn zowel op inhoud als op proces mogelijkheden voor ontwikkeling. Verbeteringen met als doel deze expertise uiteindelijk te borgen in de reguliere processen. Omdat deze aanpak ook toepasbaar is voor andere complexe problematiek op het snijvlak van veiligheid, overlast en zorg, is het leereffect voor alle betrokkenen groot. Verder willen we ons ook gaan richten op het verbeteren van de samenwerking rond de ‘lichtere’ casussen van meldingen politie over verwarde personen.

2.2 Het preventiemodel “10 in Twente” en de samenhang met de WMO doelstellingen

“10 in Twente” als preventiemodel en het terugdringen van maatschappelijke overlast

- Versterken van de regie en informatiedeling in de persoonsgerichte aanpak van de zwaarste casussen van verwarde personen in heel Twente zodat de vraag achter de vraag wordt verhelderd. Er worden zo meer preventieve maatregelen genomen in het sociale gezondheids- en veiligheidsdomein die gericht zijn op het beschermen van psychiatrische risicopersonen en hun omgeving. Ook vroegtijdige maatregelen of oplossingen, zoals het onderbrengen van risicopersonen in een beschermde woonomgeving of maatschappelijke opvang, maakt onderdeel uit van het preventiemodel;
- Doorontwikkelen van de professionaliteit door integraal en resultaatgericht werken. Door kennis en kunde in procesregie, casusregie en ketensamenwerking voor alle zware casussen in Twente in samenwerking met gemeente, GGZ en Veiligheidshuis te verbeteren. Hoe voorkomen we escalaties in o.a. huiselijk geweld of door woonoverlast en versterken we de veiligheid, leefbaarheid en sociale samenhang in gemeenten;
- Versterken zelfregie en Eigen Kracht door aansluiten van cliënt en cliëntstelsel op CO24dak en de inzet van ervaringswerkers in casuïstiek bespreking. Hiermee ondersteunen we de zelfredzaamheid van personen met een psychische of meervoudige beperking. En we ondersteunen de buurtkracht door ook hun informatie systematisch mee te nemen in de aanpak. Daar waar mogelijk wordt gezocht naar het versterken van mantelzorg door het actief betrekken van familie, vrienden en buren bij de casus;
- Verbeteren multi-informatie gestuurd werken in de ketens waardoor we er snel op af kunnen gaan en voorkomen dat zaken escaleren. Door het ambulante netwerk te versterken in combinatie met het versterken van het eigen netwerk ontstaat een beschermende woonomgeving rond de cliënt;
- Verbeteren integraal werken door afspraken over informatie uitwisseling met justitiële keten door aansluiting op het Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk Oost Nederland.

‘Terugdringen maatschappelijke overlast’

- Meer zicht krijgen op de achtergrond van de toename van overlastcijfers op de E33 code (politiecijfers overlast verwarde personen);
- Het ontwikkelen van resultaatgerichte afspraken in de keten ten aanzien van de 88% van de meldingen met code E33 waar de politie minder vaak dan 5 keer komt;
- We verbeteren de triage: vroeg signalering, beoordeling en doorgeleiding van verwarde personen naar alle betrokken partijen waardoor de veiligheid en leefbaarheid in buurten verbetert.





2.3 Werkafspraken in Twente

In Twente bieden we de 14 Twentse gemeenten maatwerk ondersteuning in de aanpak van de problematiek en het benutten van de kansen rond overlast gevende psychiatrische personen. Hiervoor maken we samenwerkingsafspraken met alle 14 gemeenten, Veiligheidsregio Twente, Veiligheidshuis Twente, Politie, Mediant, Dimence en Transfore.

a) De casusregie ligt bij de GGZ instellingen of bij Transfore (Forensische GGZ). Het standaard model is het makelaarsmodel, hier kan alleen na instemming van de gemeentelijke procesmanager, de procesmanager Veiligheidshuis, casuscoördinator en de projectleider van afgeweken worden. Het makelaarsmodel houdt in dat de casusregisseur zich actief richt op het uitvoeren van alle cliëntgebonden taken zoals het organiseren van overleggen en het maken van plannen van aanpak onder regie van de procesmanager.

b) De procesregie ligt in principe bij de gemeente als zij voldoen aan de instapvoorwaarden dat er sprake is van regelmatige afstemming met alle betrokken partners en de regie voeren over de cliënt, het vastleggen van afspraken in een integraal plan van aanpak waar ook de cliënt/cliëntensysteem bij betrokken is (indien mogelijk). Is dit niet het geval dan kan het Veiligheidshuis de regie op zich nemen zoals bij de Top X aanpak.

c) CO24dak wordt door alle betrokkenen op casusniveau gebruikt voor het opbouwen van een feitelijk actueel multi-informatiedossier.

2.4 Kennis delen en mogelijkheid tot aansluiting door andere gemeenten

Via verschillende kanalen delen we de expertise die we opgedaan hebben binnen het project:

- de kennisbank van CO24 van de Veiligheidsregio Twente
- de kennisbank van het Veiligheidsnetwerk Oost Nederland en
- de kennisbank van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV)

Daarnaast delen we via lezingen en symposia onze kennis en ervaringen en het Landelijk Aanjaagteam verwarde personen draagt voor verspreiding van ons project "10 in Twente" omdat het project als een van de best practices in ons land is aangewezen. We maken voor de Ministeries onderdeel uit van de verdiepingsregio's in het land.

Daarnaast willen we de mogelijkheid openstellen voor andere gemeenten om deel te nemen aan het project. Andere gemeenten (en bijbehorende GGZ instellingen en netwerkpartners) kunnen ook gebruik maken van de diensten van de backoffice in het CO24centrum om zo feitelijke actuele informatie rond casuïstiek gestructureerd vast te laten leggen (tegen vergoeding omdat hiermee niet rekening is gehouden in de subsidieaanvraag). Daar waar andere gemeenten gebruik willen maken van de ontwikkelde kennis en kunde van projectleider, casuscoördinatoren GGZ of procesmanagers zal op maat een voorstel gemaakt worden met randvoorwaarden en kosten.





3 Gemeenschappelijker, professioneler, effectiever en efficiënter samenwerken

3.1 Wat houdt de aanpak in?

Het gemeenschappelijk keten overstijgend voorkómen en verminderen van escalatie is belangrijk. Overlast en escalatie zijn een belangrijke ondermijning van de sociale samenhang, en door hieraan te werken in combinatie met het netwerk van cliënten en de buurt, ondersteunen we de sociale samenhang. Door in een vroeg stadium signalen te herkennen die overlast 'aankondigen' en beter gebruik te maken van de betrokken partners in de periferie van de doelgroep werkt het vangnet beter. De centrale vraag in onze aanpak "10 in Twente" is:

Hoe kunnen we op basis van onze ervaringen en inzichten het handelingsperspectief in de keten en de eigen kracht van de burger vergroten met als doel het verminderen van overlast door verwarde personen?

Binnen Twente krijgen alle 14 gemeenten de gelegenheid hun eigen casuïstiek van overlast gevende verwarde personen aan te melden bij "10 in Twente". Buiten Twente bieden we onze diensten (tegen een redelijke vergoeding) ook aan alle gemeenten aan. Zo kunnen alle gemeenten profiteren van de opgedane expertise en dienstverlening.

De procesregie in aangemelde casuïstiek ligt bij de gemeente, eventueel in samenwerking met het Veiligheidshuis. Binnen de gemeente of het Veiligheidshuis wordt, zoveel mogelijk in samenwerking met de cliënt en de naast betrokkenen een plan van aanpak gemaakt gericht op het verbeteren van de situatie. Vanuit Mediant of Dimence (Geestelijke Gezondheidszorg) wordt een casuscoördinator toegevoegd aan de casus die specialistische medische kennis toevoegt. Verder geven we de betrokkenen in de casus via de backoffice CO24, de gelegenheid een journaal bij te houden van hun betrokkenheid in de casus. Zo ontstaat een gemeenschappelijk feitelijk en actueel beeld van de situatie rond de cliënt en de omgeving.

3.2 Verbeteren multi-informatiepositie en regie

Deze innovatieve aanpak sluit perfect aan bij de doelstellingen van de WMO en de acht bakens van Welzijn nieuwe stijl. We verbeteren de *multi-informatiepositie* ten aanzien van verwarde personen en vergroten daarmee het handelingsperspectief van betrokkenen. Met de samenwerkende organisaties is afgesproken dat de professional de ruimte krijgt in zijn professioneel handelen. Dus ook wanneer een cliënt bijvoorbeeld niet in behandeling is bij de GGZ, kunnen we toch een GGZ medewerker toevoegen als dit nodig blijkt te zijn. We verbeteren op verschillende manieren de maatschappelijke ondersteuning van deze kwetsbare doelgroep in de leefomgeving. Daarbij maken we gebruik van de professionals en de mensen uit het eigen netwerk, in combinatie met innovatieve technologie in de backoffice CO24dak (delen actuele kennis). De meldingen kunnen door professionals en burgers ingebeld worden en worden in de backoffice, geregistreerd, verwerkt via innovatieve technologie en gedeeld met alle professionals. We verbeteren onze informatiepositie door het dagelijks delen van feitelijke actuele informatie in de casus over:

1. Signalering van kansen en bedreigingen op persoonsniveau;
2. Procesregie op risicopersonen door de gemeente-Veiligheidshuis, casusregie door de GGZ, in combinatie met een multidisciplinaire aanpak die gericht is op het voorkomen en verminderen van escalatie.





3.3 Concrete uitvoering van de regie

In dit werkproces ligt de regie op het proces bij de gemeente-Veiligheidshuis en de casusregie bij de GGZ instellingen. Hier worden in een *plan van aanpak* concrete afspraken gemaakt o.a. gericht op preventie en het voorkomen van escalatie en overlast. Deze afspraken worden zo veel mogelijk in afstemming met de cliënt, naast betrokkenen en eventueel ervaringsdeskundigen gemaakt. Centraal staat de leefwereld van zowel de cliënt als zijn omgeving.

Procesregie

Procesregie is een bijzondere vorm van sturen die is gericht op de afstemming van actoren, hun doelen en handelingen om te komen tot een gemeenschappelijk plan. De regie op risicopersonen wordt opgepakt door de gemeente waar de cliënt ingeschreven staat of woonachtig is, indien nodig in combinatie met de ondersteuning van het Veiligheidshuis Twente voor een multidisciplinaire aanpak die gericht is op het voorkomen en verminderen van escalatie. Voorwaarde voor participatie binnen de aanpak is dat de gemeente zich verbindt en inspant om deze nieuwe aanpak maximaal te ondersteunen. De cliënten die opvallen door een hoog risicoprofiel, kunnen binnen dit regiemodel opgepakt worden door het Veiligheidshuis Twente.

Casusregie

Casusregie (wordt ook wel casuscoördinatie genoemd) is de operationele uitvoering van regie door de GGZ.

Casus:

Melding backoffice CO24-DAK, di 3 nov omstreeks 14:32 uur door Mediant, Dhr. Dubbel geeft melding door over Dhr Wim Leenders Dhr. Dubbel verzorgt wekelijks een huisbezoek bij Dhr. Wim Leenders. De cliënt laat hem wel toe maar wil niets aan zijn problemen doen.

Terwijl hij wel last heeft van de situatie. Hij is bang voor opname (langdurig).

Zelfverzorging en het huis zien er goed en netjes uit. De uitkering loopt weer. Er is een vermoeden van middelen gebruik. Cliënt eet weinig en heeft veel gewicht verloren. Cliënt lijkt veel in huis te zijn, weinig op straat te zijn. Cliënt geeft aan last te hebben van mensen die hem negatief beïnvloeden (de ratten), hij kan deze mensen niet weigeren. Op do 10 sept. is er om 11:00 uur een overleg gepland. Reclassering komt er niet meer. Uitkering is weer opgestart.

Zij zijn betrokken en deskundig met betrekking tot het coördineren van de operationele uitvoering door de verschillende actoren. Tevens zijn ze goed in staat een professionele afweging te maken met betrekking tot de informatie die aangeleverd wordt door de verschillende actoren, en kunnen ze vanuit hun rol als casuscoördinator interveniëren of andere actoren aanzetten tot interveniëren. De casusregie ligt bij de GGZ omdat zij als enige partner de expertise en de informatiepositie (vooral medische informatie) hebben om dit te kunnen. Binnen "10 in Twente" zijn nieuwe 'spelregels' afgesproken met de GGZ over de informatie uitwisseling. De GGZ heeft een goede informatiepositie, maar zijn gebonden aan strenge privacy regels. Door hen de casusregie te geven en ervoor te zorgen dat feitelijke dagelijkse informatie van ketenpartners en het eigen netwerk, bij hen terecht komt, kunnen zij een professionele (tevens medische) afweging maken en daar waar nodig ingrijpen. Ook kunnen signalen binnen de eigen (GGZ) registratiesystemen vastgelegd worden waardoor ook op de lange termijn een goed overzicht ontstaat van de feitelijk vastgelegde problematiek en ontwikkelmogelijkheden.





3.4 De backoffice: inzet van het innovatieve CO24dak

In de backoffice maken we gebruik van het innovatieve informatiesysteem CO24dak (delen actuele kennis) van de Veiligheidsregio Twente. Dit informatiesysteem dat door betrokkenen in de casus telefonisch wordt gevoed, is zeer geschikt voor het ondersteunen van deze aanpak, omdat het professionals en het eigen netwerk (die de risicopersonen vaak wel, gedeeltelijk, in beeld hebben) ondersteund in het gestructureerd vastleggen van relevante informatie. Door het in kaart brengen van risico- en beschermende factoren, kan escalatie voorkomen en verminderd worden. Tevens worden alle signalen gebundeld en vastgelegd in 1 multi-informatiedossier.

Werkproces

Om het vooraf gestelde doel van het voorkomen en verminderen van escalatie te realiseren, zijn afspraken gemaakt in het Plan van aanpak. Op basis van feitelijke actuele informatie (CO24dak) van direct betrokkenen wordt gekeken naar het eerste kantelmoment in het gedrag. Vóórdat het misgaat, is het heel goed mogelijk te anticiperen op spanningsvolle situaties door gepaste tegenmaatregelen te nemen. Door CO24dak te gebruiken, krijgen we zicht op de risicovolle en kansrijke momenten en kunnen de verschillende partners in de keten hun taak vervullen zonder dat hierbij de privacy in het geding komt. Ook kunnen direct betrokkenen, burens en zelfs de cliënt in gaan bellen om snel informatie in de keten vast te leggen. Hiermee versterken we de veiligheid, leefbaarheid en sociale samenhang in de buurt.

Checklist

De signalen voor escalatie van gedrag en de beschermende factoren worden beschreven in een checklist. Gedragsveranderingen, overlast gevend of agressief gedrag wordt via de checklist door de mensen van de Backoffice CO24dak uitgevraagd. Verder vragen we in de checklist ook naar de beschermende factoren. Is er bijvoorbeeld contact geweest met burens of familie? De checklist kan per persoon, op basis van de vooraf gestelde doelen en het risicoprofiel op maat kunnen worden gemaakt. Direct betrokken frontlijners (GGZ, maatschappelijk werk, huisarts, verslavingszorg, enz.) in de aanpak worden geactiveerd om hun betrokkenheid te intensiveren en afspraken te maken over regie en werkproces. Op basis van het monitoren van de feitelijke actuele situatie en waarschuwingssignalen (via CO24dak) kunnen passende tegenmaatregelen worden genomen die ervoor zorgen dat bijvoorbeeld de spanning afneemt. Samen met ketenpartners (bij voorkeur met de cliënt en het cliëntsysteem) wordt zo aan een integraal plan voor de cliënt gewerkt.

Multidossier

Daarnaast kan CO24dak ook gebruikt worden om een goed dossier op te bouwen en (afhankelijk van de aard van de problematiek en de gewenste oplossingsrichting) onderbouwing voor vervolgstappen te verzamelen. Hierbij kan gedacht worden aan IBS, BOPZ, Wet Victor, Wet Victoria, samenscholingsverbod, Huisverbod enz. Het persoonsgerichte plan van aanpak komt tot stand in nauw overleg met gemeente en het Veiligheidshuis om zo optimaal gebruik te maken van alle interventiemogelijkheden.

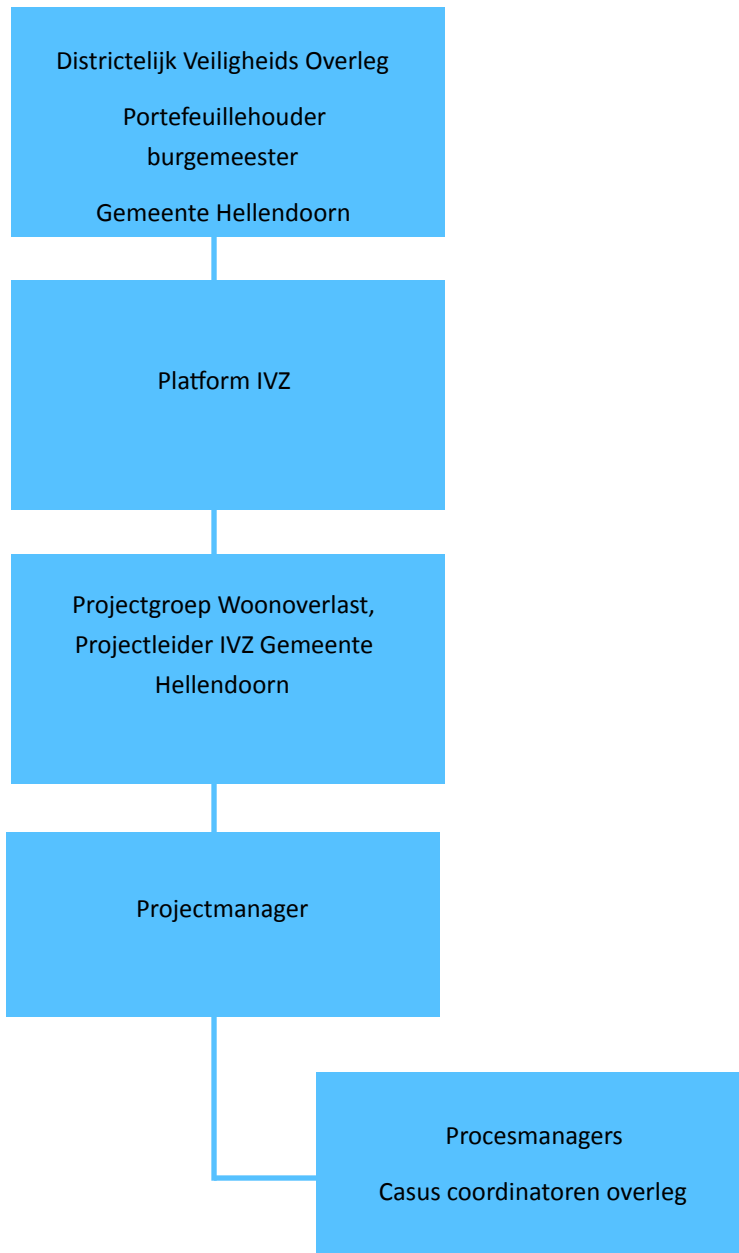
Daar waar een situatie acuut wordt, er onmiddellijk gevaar is, gelden ook weer de reguliere (goed werkende) procedures en afspraken en worden noodhulp en crisisdienst ingeschakeld. Dit nieuwe werkproces is vooral ingericht op het langdurig monitoren, vastleggen en interveniëren ter voorkoming van escalatie.





3.5 Projectorganisatie

De organisatiestructuur ziet voor dit project als volgt uit:





3.6 Globale projectplanning

Fase	Oplevering	Omschrijving	Periode
1	Plan van aanpak	Gedetailleerd plan van aanpak in afstemming met alle 14 Twentse gemeenten en ketenpartners en financiering	januari – juni 2016
2	Start	Start caseload met max. 25 cliënten in nauwe samenwerking met gemeente en GGZ, begeleiding procesmanagers gemeenten, Veiligheidshuis en casus coördinatoren	na de zomer 2016
3	Uitvoering project		september 2016 – december 2018
4	Tussenevaluatie	Tussenevaluatie gericht op verbeterpunten en borging van Project in gemeentes.	maart 2017
5	Eindrapport	Eindverslag met aanbevelingen	medio 2019

3.7 Begroting

Totale projectkosten *	€ 403.450,40
af: eigen bijdrage aanvrager	€ 80.438,40
af: subsidie / cofinanciering gemeenten	€ 25.200,00
<hr/>	
Te subsidiëren kosten Provincie Overijssel	€ 297.812,00





“10 in Twente”

Projectplan gericht op het verbeteren van de informatiepositie en interventiemogelijkheden ten behoeve van de samenwerking rond overlast gevende verwarde personen



14 Twentse gemeenten, samenwerkend in het regionaal platform Integrale Veiligheidszorg en bestuurlijk vertegenwoordigd in het Districtelijk Veiligheidsoverleg Twente



TRANSFORE



veiligheidshuis
TWENTE

