Memo

Datum: Donderdag 29 augustus 2024
Aan: Leden van de gemeenteraad
Van: Afdeling Zorg & Welzijn en Afdeling Veiligheid
Betreft: Beantwoording technische vragen agenderingsverzoek ‘Voortgang Arnhemse interventies voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag’

Op 30 januari jl. stelde de VVD technische vragen via het agenderingsverzoek ‘Voortgang Arnhemse interventies voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag’. Graag beantwoorden we deze technische vragen alvast schriftelijk.

1. Welke knelpunten kunnen we op korte termijn oplossen en welke vragen een lange-termijn aanpak?

   Het onbegrepen gedrag is divers en complex en heeft verschillende oorzaken. In Arnhem en in de regio is er veel aandacht voor de aanpak onbegrepen gedrag. Structureel wordt er via overleggen met alle ketenpartners in de regio uitgewisseld over nieuwe initiatieven en knelpunten. Ook vinden er maandelijks overleggen plaats waarin personen met onbegrepen gedrag besproken worden. Daarbij wordt altijd gestreefd naar het tijdig bieden van de juiste zorg en ondersteuning, zodat personen weer grip krijgen op hun eigen leven en niet onnodig in aanraking komen met politie en justitie. Het is echter wel een vraagstuk wat op het snijvlak zit van zorg en veiligheid.

   Interventies op korte termijn: Het beste is om de situatie voor te zijn. Naast het bestaand zorgaanbod versterken we de preventie en de vroegsignalering. Dit doen we onder andere met een pilot Wijk GGD in de Arnhem Oost wijken en in het centrumgebied. Kort samengevat, na een melding beoordeelt de VGGM de situatie ter plekke (bijvoorbeeld via een huisbezoek). Tevens is er een pilot waarbij politie en VGGM samen in het centrum en de stadsparken personen met verward en/of onbegrepen gedrag opzoeken en actief (aan zorg) helpen. Voor inwoners die hulp nodig hebben maar daar niet om vragen zetten we zogenoemde bemoeizorgers in.

   Wij formeren samen met ketenpartners een interventieteam dat 24/7 oproepbaar is en beschikbare zorg kan leveren bij acute problematiek, zodat de persoon zo snel mogelijk onder controle is en zorg krijgt. Dit is beter voor de persoon en de inzet van de politie en voorkomt dat de persoon dezelfde situatie veroorzaakt. Deze aanpak is voortgekomen uit een bestuurlijk gesprek in het Duivelshuis waar commitment is uitgesproken door alle aanwezige bestuurders van zorg en veiligheidspartners.

   Voor de korte termijn is tevens relevant dat het aantal meldingen over een langere tijd gezien weliswaar stijgt, maar dat een aanzienlijk deel van de meldingen wordt gedaan in verband met overlast veroorzaakt door een kleine groep mensen. Daarom zetten we extra in op deze groep van veelvuldige overlast veroorzakers, om de trend te kunnen breken.

   Knelpunten die een lange-termijn aanpak vragen zijn bijvoorbeeld de aanzienlijke inspanning om het zorgaanbod zo sluitend mogelijk te maken en informatie, binnen de gestelde wettelijke kaders, met elkaar te delen. Daarnaast blijft het signaleren en bereiken van inwoners die zorg ontwijken een flinke uitdaging.

Tot slot: de stijging in het aantal personen en incidenten met verward en/of onbegrepen gedrag heeft velerlei macro-maatschappelijke oorzaken (armoede, bestaansonzekerheid, geopolitieke spanningen en de stress die die veroorzaken) en is daarom niet oplosbaar met onze interventies alleen. Het interventieteam richt zich nadrukkelijk op het verbeteren van de respons in acute situaties bij meldingen over personen met verward en/of onbegrepen gedrag.

2. Hoe wordt er gekeken naar oplossingsrichtingen die in andere gemeenten succesvol zijn gebleken.

   We volgen ontwikkelingen bij andere gemeenten die succesvol of juist niet succesvol zijn om zo te leren van hun interventies. We spreken deze gemeenten één op één, maar ook via en met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG).Ook hebben wij in onze regio met ketenpartners regelmatig afstemming en uitwisseling onder leiding van een regioadviseur.
   Uiteraard moeten eventuele waardevolle interventies op een juiste manier ingepast kunnen worden in de Arnhemse situatie.

3. Wat is de tijdslijn van nieuwe nog te ontwikkelen interventies en welke knelpunten lossen we hier concreet mee op?

   Graag geven we van de nog (door) te ontwikkelen interventies een korte update over de laatste stand van zaken. De meeste van deze interventies zijn ook terug te vinden in het stroomschema onder het kopje 'nieuwe nog te ontwikkelen interventies', enkele interventies zijn nieuw. Alle interventies dienen bij te dragen aan een meer sluitende aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag.

   ***Noodbed:** Sinds juni 2023 is het noodbed in zijn huidige vorm operationeel geweest. Het aantal aanmeldingen voor het noodbed is beduidend lager dan verwacht. De laatste maanden zijn er zelfs helemaal geen aanmeldingen geweest, waardoor de pilot noodbed in de huidige vorm voortijdig beëindigd is.*
   ***Meldpunt Acuut:** Dit jaar zal het meldpunt acuut operationeel worden door een uitbreiding van de expertise.*
   ***Sociaal Piket:** Het Sociaal Piket betreft een gemeentelijk piket binnen het sociaal domein. Dit is een interventie die op dit moment on hold staat in verband met de ontwikkelingen omtrent het interventieteam.*
   ***Analyse zorgmeldingen:** De analyse van zorgmeldingen is in ontwikkeling. Hiervoor werken we samen met de Politie en de VGGM. Met ingang van mei 2023 is het systeem voor het doorzetten van de zorgmeldingen aan een regionaal of lokaal meldpunt, landelijk gedigitaliseerd.*
   Dat betekent in Arnhem dat de meldingen automatisch doorgezet worden naar het meldpunt niet-acute zorg bij de GGD. Vanuit dit meldpunt wordt er een triage gedaan en een plan van aanpak opgesteld.
   ***Wijk GGD:** Sinds november 2023 bezoekt een Wijk GGD'er (medewerker OGGZ VGGM) na een overlastmelding bij Politie de persoon met verward en/of onbegrepen gedrag in plaats van alleen een digitaal onderzoek. De eerste resultaten zijn positief omtrent deze nieuwe werkwijze in Arnhem Oost en het centrumgebied.*
   ***Wijk GGZ:** Wij hebben onderzocht of de Wijk GGZ passend is naast al bestaande interventies (bijvoorbeeld bemoeizorg) en recent ontwikkelde interventies (bijvoorbeeld Wijk GGD). Voor nu richten wij ons op een korte lijn met de GGZ middels een andere interventie, namelijk het operationaliseren van een consultatiefunctie tussen de GGZ en het Sociaal Domein.*
   Hierin hebben wij de ruimte om met de GGZ te kijken naar wat er nodig is om deze samenwerking te verstevigen in de vorm van bijvoorbeeld telefonische consultatie, een webpagina voor professionals of het verbinden van een hulpverlener vanuit de GGZ aan de wijkteams.
   ***Aanpak Wachttijden GGZ:** Een centraal Screenings- en Toeleidingspunt GGZ is in Q2 2024 operationeel geweest voor drie maanden in de vorm van een pilot. Wij evalueren deze pilot en streven naar een spoedige doorstart.*

Ontwikkeling meldpunt niet-acuut: *De publieksnaam van het meldpunt niet-acuut is aangepast naar meldpunt zorgwekkend gedrag. Dit meldpunt is zowel voor burgers als voor professionals te bereiken.*
Uitbreiding containerwoningen: *In het programma huisvesting bijzondere doelgroepen wordt in bredere zin gekeken naar het huisvestingsvraagstuk.*
Persoonsgerichte aanpak (PGA) wijken: *De PGA experts zijn per 1 januari 2024 onder onze directe aansturing gekomen en kunnen gericht worden ingezet om ook deze vorm van overlast aan te pakken. Hierdoor kunnen we als gemeente sneller schakelen bij personen en/of gezinnen met meervoudige en complexe problematiek om overlast te verminderen, leefbaarheid te verbeteren en veiligheid te bevorderen gezamenlijk met lokale en regionale partners. De PGA experts houden personen en/of gezinnen met een verhoogd risico zo lang als nodig in een integraal traject onder regie van de gemeente.*
Doorontwikkeling zorg- en veiligheidshuis: *Het Zorg- en Veiligheidshuis faciliteert de PGA Wijken bij zeer complexe en geëscaleerde casuïstiek met een zorg- en strafcomponent. Om meer grip te krijgen op de meest complexe casuïstiek en de samenwerking tussen partijen te faciliteren bij het oplossen van deze casuïstiek is het noodzakelijk dat het Zorg- en Veiligheidshuis zich beter verhoudt tot de lokale persoonsgerichte aanpak, outreachender te werk gaat en zich ontwikkelt naar een expertisecentrum voor zeer complexe casuïstiek. Hier wordt momenteel hard aan gewerkt.*
Doorontwikkeling bemoeizorg: *Inmiddels is er een integraal bemoeizorgteam voor alle doelgroepen. De VGGM kan eenvoudig schakelen met dit integrale bemoeizorgteam.*
Werkwijze acute situaties: *Met de partners zorg en veiligheid zijn de knelpunten in casussen geanalyseerd die er nu zijn in acute situaties. Op basis hiervan zijn oplossingsrichtingen geformuleerd die uiteen lopen van de verbinding tussen crisisdienst en politie in die situaties, tot aan interventies om herhaalde meldingen over een persoon beter te helpen voorkomen. Op dit moment wordt een start gemaakt met de implementatie van deze oplossingsrichtingen.*
Outreachende aanpak: *De pilot outreachende aanpak betreft de eerder genoemde aanpak in een aantal stadsparken en in het centrumgebied waar geregeld overlast is. Deze aanpak laat positieve resultaten zien en geeft ons inzicht in de diversiteit van de doelgroep.*

4. Welke financiële risico's loopt Arnhem door deze bedragen te investeren?

   Een aantal nieuwe interventies hebben we met behulp van incidentele middelen in de vorm van een pilot kunnen opstarten. Het geeft ons de mogelijkheid om te kijken wat wel en niet werkt en op basis daarvan een voorstel te doen. Het risico is dat we succesvolle interventies niet kunnen borgen vanwege het gebrek aan structurele middelen.
   Bij twee recent opgestarte interventies zien wij in ieder geval graag een duurzame borging. Daarbij gaat het om de borging en een stadsbrede doorontwikkeling van de Wijk GGD en de outreachende aanpak in het centrum.
   Gezien de korte periode (eind Q3/Q4 2023) dat het outreachende team en de wijk GGD van start zijn gegaan, kunnen we op dit moment nog geen inschatting van kosten maken. We monitoren dit en komen spoedig terug met een voorstel.

5. Welke ambitie heeft het college voor de komende vijf jaar als het gaat om zorg voor deze doelgroep enerzijds en verminderen van overlast anderzijds?

   Het is goed om bovenstaand onderscheid te maken. Zoals gezegd richt het interventieteam zich nadrukkelijk op acute situaties en de opvolging daarvan. Waar het gaat om zorg voor deze doelgroep streeft het college ernaar dat personen met verward en/of onbegrepen gedrag zo vroeg mogelijk in beeld zijn, zodat we tijdig passende zorg en ondersteuning in kunnen zetten en we eventuele overlast vanuit complexe problematiek kunnen voorkomen. Daarbij heeft het college de ambitie om de knelpunten die benoemd zijn onder vraag 1 aan te pakken, zodat de interventies voor deze doelgroep beter op elkaar aansluiten. Sommige tijdelijke interventies zien we graag bestendigd en we blijven op zoek naar nieuwe interventies.

6. Wat is er extra nodig om deze ambitie succesvol te maken?

Voor het succesvol maken van deze ambitie zijn we afhankelijk van integrale en nauwere samenwerking met alle betrokken ketenpartners vanuit zorg en veiligheid. Hierbij is het van groot belang om goed aangesloten te blijven op de landelijke ontwikkelingen rondom gegevensdeling. Er zijn zeer veel ketenpartners bij deze doelgroep en problematiek betrokken waardoor er continu intensief geïnvesteerd moet worden in deze samenwerking. Daarbij is ook structurele financiering van groot belang voor de borging.

Bijlage(n)

- Agenderingsverzoek ‘Voortgang Arnhemse interventies voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag’