
ARNHEMSE INTERVENTIES PERSONEN MET VERWARD EN/ OF ONBEGREPEN GEDRAG

NOVEMBER 2023

INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING	4
	AANLEIDING	4
	DOELGROEP	4
	DOEL	5
	LEESWIJZER	5
2.	HUIDIGE AANPAK VERWARD GEDRAG	6
	UITLEG STROOMSCHEMA	6
	STRAFBAAR FEIT	6
	CRISISSITUATIE	6
	VERSTORING VAN DE OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID	7
3.	KNELPUNTEN HUIDIGE AANPAK	8
	KNELPUNTEN ACUTE SITUATIES	8
	KNELPUNTEN NIET-ACUTE SITUATIES	8
	KNELPUNTEN M.B.T. (WETTELIJKE) KADERS	9
4.	VERBETERDE AANPAK	10
	VERBETERINGEN ACUTE SITUATIES	10
	DOORONTWIKKELING NOODBED	10
	MELDPUNT ACUUT	10
	SOCIAAL PIKET	11
	VERBETERINGEN NIET ACUTE SITUATIES	11
	PERSOONSGERICHTA AANPAK WIJKEN	11
	DOORONTWIKKELING ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS	12
	DOORONTWIKKELING BEMOEIZORG	12
	OGGZ TEAM/ INTERVENTIETEAM	12
	DOORONTWIKKELING ANALYSE ZORGMELDINGEN	12
	WIJK GGD	13
	WIJK GGZ	13
	WACHTTIJDEN GGZ	13
	CONTAINERWONINGEN	13
	VERBETERINGEN M.B.T. WETTELIJKE KADERS	14
	BIJLAGE 1. STROOMSCHEMA	15
	BIJLAGE 2. BESTAANDE VOORZIENINGEN ACUTE SITUATIES	16
	PIKET OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID	16
	NOODBED (PILOT)	16
	INZET BEMOEIZORG	16
	OVERLAST EN ZORG OVERLEG (OZO)	16
	OGGZ TAFEL	17

VEILIGHEIDSHUIS GELDERLAND MIDDEN.....	17
BIJLAGE 3. BESTAANDE VOORZIENINGEN NIET ACUTE SITUATIES.....	18
INZET PREVENTIEVE BEMOEIZORG.....	18

1. INLEIDING

AANLEIDING

De problematiek rond personen met verward en/ of onbegrepen gedrag (voor de leesbaarheid van het stuk noemen we het hierna ‘verward gedrag’) staat naar aanleiding van het toenemende aantal incidenten hoog op de landelijke en lokale agenda. Ook in Arnhem is de problematiek groot. Wie naar het RTL 4 programma ‘Bureau Arnhem’ heeft gekeken, heeft kunnen zien dat het met sommige Arnhemse inwoners echt niet goed gaat en dat ondanks alle inspanningen van diverse partners, de leefbaarheid in sommige wijken enorm onder druk staat. Personen met verward gedrag worden door inwoners, ondernemers en bezoekers van de stad ervaren als gevaarlijk en beangstigend. Als dat zich voordoet, schakelen de omstanders of omwonenden vaak de politie in.

De politie heeft in 2022, 2.170 meldingen (E-33 meldingen) van personen met verward gedrag in Arnhem geregistreerd. In 2020 waren dat er nog 1.411. De cijfers van de politie bieden daarbij vooral inzicht in het aantal keer dat de politie is ingezet en is niet zozeer de manier om de totale problematiek te meten.

Voorals in het Centrum en het Spijkerviertel is er sprake van overlast door personen van verward gedrag. Maar ook in wijken als Malburgen, ‘t Arnhemse Broek, Klarendal en in winkelcentrum Kronenburg is er sprake van overlast.

Vaak is er sprake van psychische problematiek, verslavingsproblematiek, laag verstandelijke beperking, of een combinatie daarvan, of dementie die aan het verwarde gedrag ten grondslag ligt. Bij overlast wordt met regelmaat inzet van politie gevraagd, terwijl er geen sprake is van een strafbaar feit. De persoon heeft zorg nodig.

De overlast is moeilijk op te lossen, omdat naast het verwarde gedrag, vaak sprake is van zorg mijdend gedrag. Daarbij is het zorgaanbod versnipperd georganiseerd en hanteren zorgaanbieders contra-indicaties, waardoor het moeilijk is om de passende zorg te vinden en in te zetten. De vele (wettelijke) kaders en verschillende financieringsstromen helpen daar niet bij.

Een sluitende aanpak en goede samenwerking tussen verschillende professionals uit het sociaal domein, zorgdomein en veiligheidsdomein is daarom essentieel. Een goede samenwerking draagt tevens bij aan het gepast inzetten van de beperkte beschikbare capaciteit in de drie domeinen.

DOELGROEP

Verward gedrag heeft vele verschijningsvormen, oorzaken en achtergronden. Spreken van ‘de’ groep personen met verward gedrag doet daarom geen recht aan de grote verscheidenheid van verward gedrag en de achtergronden daarvan. ‘De’ persoon met verward gedrag bestaat niet. Vaak is er sprake van meerdere en complexe problemen in verschillende leefgebieden tegelijk (RIVM 2019).

Bij verward gedrag gaat het om mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen (Schakelteam 2017). De redenen dat dit gebeurt, kunnen heel divers zijn. Het kan zijn dat iemand kampt met verschillende aandoeningen of beperkingen, zoals psychische problemen, een licht verstandelijke beperking, (beginnende) dementie of verslaving. Maar ook mensen met levensproblemen die voor de betreffende persoon boven het hoofd dreigen te groeien, kunnen voor verward gedrag zorgen. Denk dan aan ernstige schulden, dakloos zijn of verlies van dierbaren. Vaak gaat het om een combinatie van levensproblemen en een aandoening of beperking.

Kortom, door verschillende omstandigheden kan de situatie ontstaan dat zij eenmalig of chronisch in de problemen komen, grip op hun leven verliezen en daardoor overlast veroorzaken of zelfs in het strafrechtelijk circuit belanden.

DOEL

Het intensiveren van de samenwerking en het organiseren van een sluitende aanpak moet ertoe leiden dat:

1. mensen tijdig de juiste zorg en ondersteuning krijgen, weer grip krijgen op hun eigen leven en niet onnodig in aanraking komen met politie en justitie;
2. er minder overlast veroorzaakt wordt door personen met verward gedrag in de Arnhemse wijken en de leefbaarheid en het gevoel van veiligheid in de wijken verbetert;
3. de politie ontlast wordt en het aantal zorgmeldingen omlaag gaat.

LEESWIJZER

Als eerste (hoofdstuk 2) hebben we aan de hand van een stroomschema onze huidige aanpak voor personen met verward gedrag in beeld gebracht, waarbij we in de bijlage alle beschikbare voorzieningen en interventies hebben toegelicht.

In hoofdstuk 3 beschrijven we de knelpunten die we ervaren. Vervolgens doen we in hoofdstuk 4 verbetervoorstellen om de gesignaleerde knelpunten in nauwe samenwerking met betrokken partijen op te lossen. Voor een aantal andere knelpunten wordt gekeken naar regionale of zelfs landelijke oplossingen.

2. HUIDIGE AANPAK VERWARD GEDRAG

In dit hoofdstuk beschrijven we, aan de hand van een stroomschema, de huidige aanpak voor personen met verward gedrag in de gemeente Arnhem. Het stroomschema is als bijlage 1 toegevoegd.

Het stroomschema brengt enerzijds de huidige aanpak en interventies in beeld. Anderzijds geeft het schema de gewenste interventies (hoofdstuk 4) weer die nodig zijn voor een meer sluitende aanpak in de keten. De huidige aanpak is in het stroomschema te herkennen aan de groene kaders.

UITLEG STROOMSCHEMA

Het stroomschema start bij het eerste signaal over een persoon waar zorgen over zijn doordat hij/ zij verward gedrag vertoont. Vaak beginnen de zorgen bij omwonenden of familie van de persoon die verward gedrag vertoont. Zij kunnen de situatie meestal niet zelf oplossen en gaan op zoek naar hulp. Er kan een melding worden gedaan bij de volgende ketenpartners:

1. Woningcorporaties;
2. Sociale Wijkteams;
3. Meldpunt zorgwekkend gedrag (VGGM);
4. Huisarts;
5. Politie; of
6. (Thuis)zorgaanbieders.

De ketenpartners hebben vervolgens de keuze om de persoon met verward gedrag zelf te helpen of de melding door te zetten naar:

1. Het meldpunt zorgwekkend gedrag (VGGM);
2. De Overlast- en Zorg coördinator (nu nog Rijnstad, per 1 januari 2024 gemeente Arnhem); of
3. De politie

Vervolgens wordt de melding gewogen. Tijdens de weging is het van belang om stil te staan bij de volgende vragen:

- Is er sprake van een strafbaar feit?
- Is er sprake van een crisissituatie (direct gevaar voor persoon en omgeving)?
- Is er sprake van verstoring van de openbare orde en veiligheid?
- Accepteert de persoon vrijwillig hulp?

Afhankelijk van de antwoorden op bovenstaande vragen kunnen er interventies worden ingezet.

STRAFBAAR FEIT

Wanneer er sprake is van een strafbaar feit komt politie ter plaatse en heeft de politie de discretionaire bevoegdheid om een persoon bijvoorbeeld staande te houden of aan te houden (strafrecht).

CRISISSITUATIE

Is er sprake van een crisissituatie, dan wordt de persoon beoordeeld door de crisisdienst en volgt er op basis van de Wet Verplichte GGZ (crisismaatregel) of Wet Zorg en Dwang (inbewaringstelling) een verplichte opname van de persoon met verward gedrag. Dit is een zeer ingrijpende maatregel die de burgemeester kan inzetten.

VERSTORING VAN DE OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID

Wanneer er geen sprake is van een strafbaar feit of crisissituatie, maar de persoon met verward gedrag verstoort wel in ernstige mate de openbare orde en veiligheid (*acute situatie*), dan speelt de bereidwilligheid van de persoon om zorg te aanvaarden een cruciale rol. Wanneer er bereidwilligheid is, dan zijn er een aantal opties, zoals de inzet van het noodbed, hulp van de GGZ of verslavingszorg. Wanneer er geen bereidwilligheid is, dan zijn de mogelijkheden beperkt. In zo'n geval proberen we door de inzet van bemoeizorg of een persoonsgerichte aanpak (lokaal of in het Zorg- en Veiligheidshuis), de persoon met verward gedrag toch te helpen de grip op zijn/ haar eigen leven terug te krijgen.

Wanneer er geen sprake is van een verstoring van de openbare orde en veiligheid (niet-acute situatie) dan gaat het meldpunt zorgwekkend gedrag van de VGGM aan de slag. De VGGM verrijkt de melding om een goed beeld van de situatie te krijgen, kijkt of er al hulpverlening betrokken is en bepaalt vervolgens de juiste vervolgstappen.

De vervolgstappen zijn meestal gericht op het (opnieuw) bieden van de juiste ondersteuning (kort- of langdurend) aan de persoon met verward gedrag, waarbij er gebruik gemaakt kan worden van de voorliggende/ basisvoorzieningen. Deze voorzieningen zijn deels vrij toegankelijke voorzieningen en zijn beschikbaar voor iedere inwoner van Arnhem. Voor sommige andere voorzieningen is een indicatie nodig vanuit de sociale wijkteams of de huisarts.

3. KNELPUNTEN HUIDIGE AANPAK

In dit hoofdstuk beschrijven we de knelpunten in de huidige aanpak.

In algemene zin kan gesteld worden dat een domein overstijgende samenwerking tussen professionals essentieel is, omdat de doelgroep complexe problemen heeft in verschillende leefgebieden.

We zien dat de knelpunten vooral ontstaan wanneer er sprake is van verstoring van de openbare orde, maar er géén sprake is van een strafbaar feit of crisissituatie. Wij noemen dit acute situaties. Ook ervaren we knelpunten in niet-acute situaties, waarbij er zorgen zijn, maar er geen sprake is van directe verstoring van de openbare orde en veiligheid. Het gaat dan om mensen die (tijdelijk) de grip op hun leven (dreigen te) verliezen.

Daarnaast zijn de (wettelijke) kaders niet altijd helpend. In de volgende paragrafen gaan we hier verder op in.

KNELPUNTEN ACUTE SITUATIES

De hulpdiensten (meestal politie) worden regelmatig opgeroepen, omdat er een persoon met verward gedrag in een acute situatie is beland. Er is dan sprake van een onveilige of zelfs onhoudbare situatie voor de persoon zelf of voor diens directe omgeving.

De hulpdiensten zijn er vaak uren druk mee, terwijl zij niet de expertise hebben en de zorg kunnen bieden die de persoon met verward gedrag nodig heeft. Daarnaast zijn de hulpdiensten daardoor een lange tijd niet beschikbaar voor andere meldingen. De opties om deze acute situatie te de-escaleren zijn zeer beperkt. Wanneer er geen sprake is van een crisis maar acute situatie, is de zorg niet altijd oproepbaar en beschikbaar. Buiten kantoor tijden en in de weekenden is de zorg moeilijk bereikbaar en niet beschikbaar. Maar ook het feit dat personen met ernstig verward gedrag vaak zorgmijddend zijn en niet snel vrijwillig zorg accepteren speelt hierbij een belangrijke rol.

Knelpunten samengevat:

1. Zorg is niet 24/7 oproepbaar/ beschikbaar; en
2. Persoon met verward gedrag is vaak zorgmijddend.

KNELPUNTEN NIET-ACUTE SITUATIES

Ook in niet-acute situaties worden knelpunten ervaren.

De meldingen die binnenkomen, gaan vaak over complexe situaties, waarbij sprake is van een hoge mate van urgentie. De meldingen moeten daarom snel worden opgepakt. Het snel en adequaat handelen is moeilijk, omdat vaak veel organisaties betrokken zijn, niet altijd even duidelijk is wie wat doet en er sprake is van versnippering in het aanbod van zorg. Daarbij ontbreekt ook de regie. Ook in de niet-acute situaties speelt het zorgmijddende gedrag van de persoon in kwestie vaak een grote rol. De vrijwilligheid en bereidheid om hulp te accepteren is essentieel in het toeleiden naar een passende interventie.

Het is van belang dat voor de persoon met verward gedrag goede en juiste ondersteuning wordt georganiseerd. Hiervoor werken betrokken organisaties samen, zodat hulp, zorg en andere maatregelen goed worden afgestemd. Een veelvoorkomend obstakel in goede samenwerking en het komen tot de juiste aanpak voor personen met verward gedrag is de terughoudendheid in het delen van gegevens. Specifiek voor deze groep zien we ook een lacune in de deling van gegevens tussen het

sociaal-, veiligheids- en zorgdomein. De verschillende wetten en Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) belemmeren deze uitwisseling maar dit geldt ook voor de verschillende registratiesystemen van de betrokken partijen.

Knelpunten samengevat:

1. Versnippering van aanbod van zorg;
2. Veel organisaties betrokken, regie ontbreekt;
3. Zorgmijdend gedrag van de persoon in kwestie; en
4. Terughoudendheid bij delen van informatie.

KNELPUNTEN M.B.T. (WETTELIJKE) KADERS

Voor een sluitende aanpak is een goede samenwerking tussen verschillende professionals uit het sociaal domein, zorgdomein en veiligheidsdomein essentieel. Daarbij is het zoeken naar de mogelijkheden binnen de opgestelde wettelijke kaders en de bijbehorende financieringsstromen.

In de praktijk leveren de verschillende kaders en financieringsstromen soms problemen op. Personen met verward gedrag hebben vaak meerdere problemen op verschillende leefgebieden. De vraag is dan wat het voorliggende probleem is en vanuit welk kader gewerkt kan worden. Wanneer partijen onderling discussie krijgen over de kaders, ontstaat er vaak een impasse en wordt de persoon met verward gedrag niet (tijdig) voorzien van de benodigde zorg.

In hoofdstuk 2 hebben we er al stil gestaan bij het strafrechtelijke kader en de kaders voor verplichte zorg (Wet Verplichte GGZ en Wet Zorg en Dwang). Maar dit zijn niet de enige kaders waar rekening mee gehouden dient te worden.

Wet	Uitleg	Verantwoordelijk voor inkoop
Wet Maatschappelijke Ondersteuning	Inzet van ondersteuning/ zorg voor ondersteuning voor mensen, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij	Gemeenten
Wet Langdurige Zorg	Inzet van zorg bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben in de nabije omgeving	Zorgkantoor
Zorgverzekeringswet	Regelt de verplichte basisverzekering voor verzekerden	Zorgverzekeraar
Wet Forensische Zorg	Inzet van zorg bij verdachten en veroordeelden	Ministerie van Justitie en Veiligheid

4. VERBETERDE AANPAK

We streven naar een sluitende aanpak, zodat personen met verward gedrag tijdig de juiste zorg en ondersteuning krijgen en niet onnodig in aanraking komen met politie en justitie. Ook beogen we dat alle betrokken partners bij een incident met een verward persoon weten wat te doen om de veiligheid (van de verwarde persoon, zijn/ haar directe omgeving en betrokken hulpverleners) te garanderen.

In het stroomschema is goed te zien dat er over de hele breedte van de Arnhemse aanpak, zowel bij acute als niet acute situaties, mogelijkheden zijn voor verbetering en uitbreiding van de aanpak. De gewenste verbeteringen en uitbreidingen zijn in het stroomschema te herkennen aan de oranje kaders. In dit hoofdstuk gaan we nader in op gewenste verbeteringen en uitbreidingen in de aanpak van personen met verward gedrag.

VERBETERINGEN ACUTE SITUATIES

Het is noodzakelijk om het handelingsperspectief in acute situaties uit te breiden, zodat de hulpdiensten (politie) niet enorm veel tijd kwijt zijn aan een melding over een persoon met verward gedrag die zorg nodig heeft (en geen strafbaar feit heeft gepleegd). Daarom zetten we in op de volgende verbeteringen:

1. Doorontwikkeling noodbed;
2. Meldpunt Acut; en
3. Sociaal piket.

DOORONTWIKKELING NOODBED

Het noodbed betreft tijdelijke opvang van personen die zich gedurende het hele etmaal (24/7) aandienen met 'verward gedrag'. Het noodbed is een aanvulling op het bestaande zorgaanbod. Voordat het noodbed in beeld komt, wordt eerst nagegaan of het mogelijk is om een oplossing te vinden binnen de persoonlijke kring van betrokkene. Ook moet een crisissituatie of een strafbaar feit worden uitgesloten.

Gebruikmaking van het noodbed gebeurt op vrijwillige basis. De persoon met verward gedrag kan maximaal 48 uur (72 uur in het weekend) gebruik maken van het noodbed. In die periode wordt onderzocht welke problemen ten grondslag liggen aan het verward gedrag en wordt aansluitende en passende vervolgzorg geregeld.

Het noodbed is als pilot opgestart en heeft een looptijd van een jaar (startdatum 1 juni 2023). Na de pilotperiode en bij succesvolle resultaten van deze pilot wordt met betrokken partners verkend in welke mate het noodbed structureel ingericht kan worden.

MELDPUNT ACUUT

De politie is naast de ambulance, crisisdienst GGZ en SEH-huisartsen, de enige professional die 24/7 beschikbaar is voor inwoners en opgeroepen kan worden bij acute situaties buiten kantoortijden. Het is dan ook logisch dat inwoners de politie bellen wanneer een persoon met verward gedrag voor een onveilige situatie zorgt. In acute situaties waarbij er geen sprake is van een strafbaar feit is de politie vaak handelingsverlegen. In die gevallen is het wenselijk dat de samenwerking met zorg spoedig tot stand komt.

In het verleden is gebleken dat aanwezigheid van een zorgverlener op de meldkamer zeer effectief is. De zorgverlener kan, doordat hij/ zij aanwezig is op de meldkamer, de politie ondersteunen bij een melding in de vorm van hulp en advies. Momenteel is het vanwege capaciteitsproblemen niet

mogelijk om een zorgverlener op de meldkamer te positioneren. De ambitie is om dit wel opnieuw, of in een iets andere vorm, te organiseren. Daarbij streven we zoveel mogelijk naar een 24/7 bezetting.

SOCIAAL PIKET

Binnen het veiligheidsdomein is het gebruikelijk dat een medewerker van de gemeente (ambtenaar openbare orde en veiligheid) 24/7 bereikbaar is voor het geval zich een calamiteit op het gebied van de openbare orde en veiligheid voordoet. Deze medewerker weet hoe te handelen wanneer er sprake is van ernstige onveiligheid. Het is wenselijk om een vergelijkbare gemeentelijke piketfunctie te organiseren binnen het sociaal domein. Hulpdiensten maar ook bestuurders moeten gebruik kunnen maken van de kennis en kunde van deze medewerker in geval er sprake is van een acute situatie waarbij een inwoner met verward gedrag voor een onveilige situatie zorgt.

Momenteel wordt onderzocht hoe we deze piketfunctie kunnen inrichten.

VERBETERINGEN NIET ACUTE SITUATIES

Er is behoefte aan meer preventie, minder praten, sneller doen en aan een continue handeling op casuïstiek. Daarom onderzoeken we of inzet op de volgende verbeteringen ook echt tot een verbeterde aanpak leidt:

- Persoonsgerichte Aanpak wijken;
- Doorontwikkeling Zorg- en Veiligheidshuis;
- Overkoepelend bemoeizorgteam;
- OGGZ team/ interventieteam;
- Doorontwikkeling analyse zorgmeldingen;
- Wijk GGD;
- Wijk GGZ; en
- Wachttijden GGZ.

PERSOONSGERICHTE AANPAK WIJKEN

Voor het effectief aanpakken van complexe zorg- en veiligheidscasuïstiek is de huidige regievoering op de lokale keten onvoldoende georganiseerd. Om de regie op de lokale zorg- en veiligheidscasuïstiek te versterken, moet op wijkniveau meer preventief worden gewerkt.

We werken vanuit de situatie waarbij we op wijkniveau personen met een verhoogd risico zo lang als nodig in een integraal traject onder regie van de gemeente houden. Samenwerking met lokale en regionale partners is daarbij essentieel. Gezamenlijk bepalen we de risico's en de aanpak op persoonsniveau. Heldere afspraken met deze partners waarborgen dat de gemeente op lokaal niveau tijdig alle professionele ondersteuning kan bieden waarover we beschikken.

Mocht de persoonsgerichte aanpak wijken niet afdoende zijn, dan is er een mogelijkheid om op te schalen naar het Zorg- en Veiligheidshuis.

De huidige Overlast- en Zorg Coördinatie, uitgevoerd door de Overlast- en Zorg Coördinatoren van Rijnstad en de Persoonsgerichte Aanpak Wijken worden samengevoegd. De regiefunctie wordt daarmee een verantwoordelijkheid van de gemeente waardoor er meer zicht en grip ontstaat op (geëscaleerde) casuïstiek. Bovendien wordt gegevensdeling tussen partijen eenvoudiger.

De Overlast- en Zorg Coördinatoren komen per 1 januari 2024 in dienst van de gemeente Arnhem en komen te vallen onder de afdeling Veiligheid, team Zorg & Veiligheid.

DOORONTWIKKELING ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS

Het Zorg- en Veiligheidshuis faciliteert de persoonsgerichte aanpak voor zeer complexe en geëscaleerde casuïstiek met zowel een zorg als strafcomponent. Alle partners van het Zorg- en Veiligheidshuis kunnen een probleem rond een persoon met verward gedrag inbrengen. Indien passend, wordt een Multi Disciplinair Overleg (MDO) georganiseerd. De partners in het MDO wisselen relevante persoons- en of systeemgerichte informatie uit op alle leefgebieden en analyseren de problematiek. Ze gaan niet na elkaar, maar tegelijkertijd en in samenhang met een persoon en zijn systeem aan de slag. Op basis daarvan wordt gewerkt aan een gezamenlijk plan. Dit maakt de aanpak effectiever en efficiënter. Het plan van aanpak is een maatwerkcombinatie uit het repertoire van repressie, bestuurlijke interventies en zorg.

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 meer een expertisecentrum voor zeer complexe casuïstiek.

DOORONTWIKKELING BEMOEIZORG

Binnen de gemeente Arnhem wordt gebruik gemaakt van bemoeizorg. Aan de ene kant wordt bemoeizorg ingezet voor een specifieke doelgroep dak- en thuislozen en aan de andere kant is er bemoeizorg beschikbaar voor een groep mensen die niet makkelijk te bereiken is, die vaak met multi-problematiek kampt en niet graag zelf om hulp vraagt of kan vragen. Het doel van het bemoeizorg is om personen met verward gedrag te ondersteunen en te begeleiden bij het vinden van de juiste zorg en ondersteuning. Het streven is om de bemoeizorg meer integraal vorm te geven, waarbij geen onderscheid in doelgroepen wordt gemaakt.

OGGZ TEAM/ INTERVENTIETEAM

Het idee is om een team samen te stellen dat zich bezighoudt met het vinden van een geschikte zorgplek voor inwoners die voor ernstige overlast veroorzaken door verward gedrag. Het is noodzakelijk dat hiervoor snel de juiste zorg wordt geregeld. Dit team kan hierin faciliteren. Hierbij zijn we wel afhankelijk van de bereidwilligheid van de persoon met verward gedrag.

Het team bestaat uit professionals vanuit diverse zorginstellingen en vormt een multidisciplinair team. Dit team is niet 24/7 beschikbaar.

Over de precieze invulling hiervan zijn we nog in gesprek met diverse partners.

DOORONTWIKKELING ANALYSE ZORGMELDINGEN

VGGM (team OGGZ) heeft sinds oktober 2021 een actieve bijdrage in de doorgeleiding van zorgmeldingen van politie naar het sociaal domein. Het is namelijk noodzakelijk dat er een preventieve samenwerking tot stand komt na een zorgmelding van politie.

Wanneer de politie zorgmeldingen ontvangt, gaat zij ter plaatse. Na afhandeling van die melding informeert politie het meldpunt zorgwekkend gedrag van de VGGM over de melding. Dit doen zij alleen bij meldingen die niet-acuut van aard zijn. De VGGM verrijkt de melding om een goed beeld van de situatie te krijgen, kijkt of er al hulpverlening betrokken is en bepaalt vervolgens de juiste vervolgstappen.

De vervolgstappen zijn meestal gericht op het (opnieuw) bieden van de juiste ondersteuning (kort- of langdurend) aan de persoon met verward gedrag, waarbij gebruik gemaakt kan worden van de voorliggende/ basisvoorzieningen. Er zijn drie scenario's mogelijk:

1. hulpverlening is betrokken, melding wordt overgedragen;

2. geen hulpverlening betrokken, VGGM gaat op (huis)bezoek (zie verder paragraaf Wijk GGD); of
3. geen hulpverlening betrokken, outreachende hulpverlening is mogelijk.

Met ingang van mei 2023 is het systeem voor het doorzetten van de zorgmelding landelijk gedigitaliseerd. Sindsdien zet de politie de zorgmeldingen die zij ontvangen dagelijks in plaats van wekelijks door naar het meldpunt zorgwekkend gedrag van de VGGM, zodat sneller de juiste ondersteuning ingezet kan worden. Gekoppeld aan deze zorgmeldingen zetten we in op de wijk GGD.

WIJK GGD

Politie zet zoals hierboven beschreven de zorgmelding dagelijks door naar de VGGM. We zetten in op het snel inregelen van de juiste zorg na de eerste zorgmelding. Naast een goede verrijking is het ook van belang om snel de kastanjes uit het vuur te halen. Daarom starten we per 1 oktober 2023 een pilot in de Arnhem-Oost wijken (Geitenkamp, Klarendal, Presikhaaf, Arnhemse Broek en Malburgen) en Arnhem-Centrum, waarbij een professional van VGGM binnen 48 uur na zorgmelding op (huis)bezoek gaat bij de persoon met verward gedrag waar een zorgmelding over binnen is gekomen. Dit doet VGGM wanneer er (nog) geen andere hulpverlening is betrokken bij desbetreffende inwoner. VGGM kijkt met neutrale blik en maakt een inschatting van psychisch welzijn, lichamelijke gezondheid en leefsituatie in de woning en bepaalt vervolgens in overleg met de inwoner welke vervolgstappen passend zijn.

WIJK GGZ

Wijk GGZ is een samenwerkingsproject van zorginstellingen. De Wijk GGZ is bedoeld voor inwoners met een psychosociale kwetsbaarheid, zoals een ernstige psychiatrische aandoening, verslavingsgevoeligheid en/of een (licht) verstandelijke beperking. De professionals in een Wijk GGZ team hebben hun basis in de specialistische zorg. De Wijk GGZ kan als een specialistische schil om de meer generalistische basisvoorzieningen in een wijk of gebied heen werken. Het Wijk GGZ team kan verwijzers ondersteunen, inwoners met psychosociale kwetsbaarheid ondersteunen en kennisdelen. Wij zijn aan het onderzoeken of de Wijk GGZ passend is voor de gemeente Arnhem naast al bestaande interventies (bijv. bemoeizorg) en recent ontwikkelde interventies (bijv. Wijk GGD).

WACHTTIJDEN GGZ

De Regionale Taskforce Wachttijden GGZ, bestaande uit zorgpartners, de gemeenten Arnhem en Nijmegen, de wijkteams en ervaringsdeskundigen, werkt aan een centraal screenings- en toeleidingspunt GGZ. Verwijzers kunnen naar dit punt verwijzen bij een vermoeden van een GGZ-hulpvraag. Deze vragen worden vanuit dit punt integraal beoordeeld, zodat de meest passende route wordt ingezet voor mensen met een GGZ-hulpvraag. Hulpvragen worden holistisch, vanuit positieve gezondheid, benaderd en kunnen worden doorgeleid naar diverse vormen van GGZ- en WMO-zorg.

CONTAINERWONINGEN

In Arnhem is een aantal containerwoningen beschikbaar voor inwoners die, door hun verwarde gedrag en de overlast die ze daardoor veroorzaken, niet in een woonwijk kunnen wonen. Deze woningen staan dus niet in een woonwijk maar ergens achteraf. Er komen veel meer mensen in aanmerking voor een containerwoning dan beschikbaar. Er vindt ook amper doorstroming plaats waardoor inwoners erg lang op een wachtlijst blijven staan.

Eerder is al op regionaal niveau onderzocht of uitbreiding van containerwoningen mogelijk is. Dat is op niets uitgelopen. We onderzoeken opnieuw de mogelijkheden voor uitbreiding van dit type woningen.

Knelpunten die ontstaan door de huidige wettelijke kaders en financieringsstromen kunnen moeilijk op lokaal of regionaal niveau worden opgelost. Deze knelpunten dienen op landelijk niveau geagendeerd te worden. We hebben de ambitie om hiervoor een lobby op te starten en op dit thema een concreet resultaat te behalen. Voor een effectieve lobby zoeken we de verdere samenwerking op met de betrokken partners uit zorg- en veiligheidsdomein. De beschreven verbeteringen in de plan vormen daarbij het vertrekpunt richting de landelijke lobby.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1. STROOMSCHEMA

PIKET OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID

Binnen het veiligheidsdomein is het gebruikelijk dat een medewerker van de gemeente (ambtenaar openbare orde en veiligheid) 24/7 bereikbaar is voor het geval zich een calamiteit op het gebied van de openbare orde en veiligheid voordoet. Deze medewerker weet hoe te handelen wanneer er sprake is van ernstige onveiligheid.

NOODBED (PILOT)

Van het noodbed kan gebruik gemaakt worden door personen (vaak onder invloed) met multi-problematiek: zowel middelengebruik, psychiatrische problematiek, als sociale en somatische problemen. Hulpdiensten komen deze mensen vaak tegen als er sprake is van een onveilige of onhoudbare situatie voor de persoon zelf of voor zijn/haar directe omgeving.

Een opname op het noodbed vindt plaats op basis van vrijwilligheid. Betrokkene kiest vrijwillig voor een kortdurende opname. Van het noodbed kan 48 uur (weekend 72 uur) gebruik worden gemaakt. Gedurende deze periode kan verder onderzoek plaats vinden om in beeld te krijgen of er sprake is van andere aandoeningen en wordt in beeld gebracht of er eventuele vervolgzorg nodig is. Partijen hebben afspraken gemaakt over het tijdig inzetten van deze vervolgzorg en de overdracht van betrokkene.

INZET BEMOEIZORG

Binnen de gemeente Arnhem wordt gebruik gemaakt van bemoeizorg. Bemoeizorg wordt ingezet voor een specifieke doelgroep dak- en thuislozen. Daarnaast wordt preventieve bemoeizorg aangeboden. Bemoeizorg is voor volwassenen met psychosociale of psychiatrische problemen of met een verslaving. De situatie is bedreigend voor de gezondheid van de persoon zelf en vaak ondervindt de omgeving er last van. De inzet van bemoeizorg is voor tijdelijke duur. Zodra iemand zelf weer verder kan of er een relatie met hulpverleners tot stand is gebracht, stopt deze inzet.

OVERLAST EN ZORG OVERLEG (OZO)

In het Overlast en Zorg Overleg (OZO) worden problemen aangepakt die veroorzaakt worden door inwoners die geen zorg accepteren, terwijl dat wel nodig is. Samen met politie, woningbouwcorporaties, sociale wijkteams en hulpverlenende instanties wordt een plan van aanpak opgesteld. Deze samenstelling biedt de mogelijkheid om vanuit zorg en hulpverlening te handelen, maar indien nodig ook vanuit drang en dwang. Zo nodig volgt escalatie naar het Veiligheidshuis of behandeling aan de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg-tafel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM).

Per 1 januari 2024 komen de OZO-coördinatoren in dienst van de gemeente Arnhem, afdeling Veiligheid. Het OZO wordt onderdeel van de Persoonsgerichte Aanpak Wijken (zie ook hoofdstuk 4, paragraaf verbeteringen niet acute situaties).

OGGZ TAFEL

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) richt zich op sociaal kwetsbare mensen die zorg en/of hulp nodig hebben, maar dit niet krijgen. Bijvoorbeeld daklozen, personen met verward of onbegrepen gedrag, zwerfjongeren en zorgwekkende zorgmijders. Psychische aandoeningen, verslaving, vereenzaming, werkloosheid of financiële problemen kunnen ertoe leiden dat mensen steeds dieper wegzakken in een situatie van verkommering of verloedering. Deze mensen kunnen een risico vormen voor zichzelf en/ of hun omgeving. Betrokken organisaties in de OGGZ maken afspraken om het vangnet te organiseren voor deze mensen die buiten boord (dreigen te) vallen in het reguliere stelsel.

VEILIGHEIDSHUIS GELDERLAND MIDDEN

Het Veiligheidshuis Gelderland Midden (West Veluwe Vallei en Regio Arnhem) is een netwerksamenwerking tussen straf- en zorgpartners en gemeenten. Daarin komen zij tot een ketenoverstijgende persoonsgerichte aanpak van zeer complexe problematiek. Deze aanpak is erop gericht om de persoon het best mogelijke perspectief te bieden en criminaliteit, recidive en maatschappelijke uitval te voorkomen en te verminderen. Tegelijkertijd bestrijdt het Veiligheidshuis zo ernstige overlast en criminaliteit en dragen ze samen met partners bij aan de veiligheid(sbeleving) in de wijken.

INZET PREVENTIEVE BEMOEIZORG

Door de grote mate van leefbaarheidsproblematiek en zorgen over wat er zich ‘achter sommige voordeuren’ afspeelt is de bemoeizorg die er in Arnhem al was voor dreigend dak- en thuislozen uitgebreid naar meer ‘preventieve bemoeizorg’. Het gaat om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Dit verlies kan eenmalig of chronisch zijn. Vaak is er sprake van een combinatie van wanhoop door ernstige sociale problematiek als eenzaamheid, woningnood, werkloosheid, schulden en andere vormen van sociale uitsluiting, trauma’s als gevolg van oorlog en ander geweld, tijdelijk of meer structureel.

DAKLOZENLOKET

Het daklozenloket is een fysieke plek voor mensen die dak- en thuisloos zijn, of dat dreigen te worden. Zij kunnen bij het loket terecht voor aanmelding en intake voor de daklozenopvang, hulp en advies voor onder andere het verkrijgen van een briefadres. Het loket wordt bemenst door medewerkers van de GGD, Pactum, burgerzaken, Werk en Inkomen van de gemeente Arnhem en een ervaringsdeskundige die tevens als ‘buddy’ kan op treden.