



Uiteenzetting thema leefbaarheid 2:

Veiligheid door integrale
samenwerking en aanpak

Gevraagde politieke actie

- Help gemeenten om vroegsignalering en bemoeizorg te organiseren en te financieren in hun wijken door de Wmo (en Zvw) op punten aan te passen, zodat elke gemeente:
 - o Een meldpunt “zorgwekkend gedrag” kan inrichten, waar burgers, familie, politie, woningbouwcorporaties en andere instanties hun signalen over personen met “onveilig” gedrag melden.
 - o Capaciteit voor wijkgerichte of gebiedsgerichte “bemoeizorgteams” kan inzetten in samenwerking met de ggz-organisaties. Een team van ggz-professionals werkt nauw samen met de wijkagent en gaat (eventueel samen) naar kwetsbare burgers toe om te onderzoeken wat er nodig is.
 - o Samen met zorgverzekeraars regionale afspraken maakt over het verminderen van procedures bij het bieden van “bemoeizorg”. Hierdoor krijgen deze professionals meer regelruimte door verschillende domeinen en systemen heen.
 - o Er met de zorgaanbieders voor kan zorgen dat mensen die vanuit gedwongen, klinische of forensische zorg weer terugkeren, zorg en ondersteuning hebben op alle levensgebieden om kans op recidive te verminderen.
 - o Voldoende beschermde woonvormen voor personen vanuit forensische zorg met beveiligingsniveau kan realiseren. Dit betekent landelijke uitbreiding van het huidige aantal Forensische Beschermde woonvormen:
- Heb aandacht voor de bekostiging van de levensloopfunctie zo dat er sprake is van één financier en één vorm van regelgeving. Zie verderop voor toelichting. De totale kosten van de ketenveldnorm levensloopfunctie (uitgaande van implementatie van vier jaar) zijn: 36 miljoen over vier jaar. Daarna jaarlijks ongeveer 4,8 miljoen;

- Draag zorg voor het aanpassen van de Wmo en regelgeving, zodat gemeenten kunnen afwijken van het woonplaatsbeginsel voor personen vanuit TBS en forensische zorg. Daarbij kan het wenselijk zijn dat zij niet terugkeren in hun vorige gemeente (waar het delict plaats vond).

Probleemanalyse

Onze maatschappij kent een groep burgers met ernstige multi complexe problematiek. Denk aan psychiatrische problematiek, verslaving en/of een verstandelijke beperking. Deze groep kan een risico vormen voor de veiligheid van zichzelf, de veiligheid en leefbaarheid van hun directe omgeving (naasten, burens) en de samenleving.

- De incidenten die deze diverse groep veroorzaakt zijn voor een deel terug te zien in de cijfers van de politie: in 2020 is de politie uitgerukt voor 102.353 meldingen van verward gedrag (E33). Dit betreft geen unieke personen en verschilt regionaal, maar een grove schatting is dat 50% van deze meldingen afkomstig is van de genoemde doelgroep. Het gaat hierbij om mensen die soms acuut verward gedrag vertonen, door hun problematiek soms voor overlast zorgen of die met regelmaat ernstig “onveilig” gedrag vertonen. Onderzocht is dat binnen deze groep 1500 personen (met een hoog veiligheidsrisico) niet de meest passende zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben (Aanjaagteam VWS 2019). Een andere categorie van incidenten bij de politie is de categorie “poging suïcide”. Het aantal incidenten steeg van ruim 5100 in 2016, naar een stabilisering van rond de 6200 in 2019 en ook in 2020;
- De ggz neemt verantwoordelijkheid om daar waar mogelijk passende zorg en ondersteuning aan deze groep te bieden en bij te dragen aan de veiligheid van de samenleving. Deze groep heeft echter naast psychiatrische, verslaving en multi problematiek ook aandacht nodig op andere levensgebieden, zoals wonen, werk of dagbesteding, schulden en sociale contacten. Daarom kan de ggz niet als enige partij deze personen en hun problematiek voldoende bedienen.

Oplossingsanalyse

Door een effectieve samenwerking te organiseren in de keten van zorgorganisaties met partners uit het sociaal domein (beschermd wonen, woningbouwcoöperaties, GGD, welzijn, gemeenten) en met partners uit het veiligheidsdomein (politie, OM, reclassering, detentie) wordt zowel passende zorg en ondersteuning geboden en veiligheid van omgeving geborgd. Deze domeinoverstijgende samenwerking is nog niet structureel geregeld in passende wet- en regelgeving en nog onvoldoende financieel mogelijk.

- Vroegsignalering: Signalen van kwetsbare personen (vaak nog niet in zorg) en van hun omgeving moeten tijdig gesignaleerd worden en direct vertaald naar acties om te komen tot passende zorg en ondersteuning en veiligheid in de omgeving. De meldpunten zorgwekkend gedrag en bemoeizorgteams zijn noodzakelijke voorzieningen om de leefbaarheid in een wijk te vergroten;

- Continuering van zorg en ondersteuning op alle levensgebieden: Bij de bovengenoemde organisaties is de specifieke doelgroep met een hoog veiligheidsrisico vaak in beeld, maar is de aanpak in samenhang niet altijd georganiseerd. Een levenslange regie (levensloopfunctie) op de zorg en ondersteuning ontbreekt vaak. De ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg is de 'sluitende aanpak' voor deze groep van ongeveer 1500 inwoners. Doel daarvan is: betere samenhang tussen ondersteuning, zorg en veiligheid op het juiste moment. Daarbij moet continu contact worden onderhouden met de betrokkene. De aanpak is al succesvol gebleken en leidt tot vermindering van incidenten, maar dit is nog niet goed in wet- en regelgeving geborgd. Nu is de financiering hiervan versnipperd over verschillende domeinen: Zvw, Wlz, Wmo, Forensische zorg, gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de DJI;
- Persoonsgerichte trajecten: Bij incidenten (van overlast tot strafrechtelijke) door onveilig gedrag van de kwetsbare burger wordt iemand direct de passende zorg- en ondersteuning geboden en/of wordt er vanuit het veiligheidsdomein actie ondernomen. Door de betrokken partijen wordt samen met de persoon persoonsgerichte trajecten ingezet. Dit zijn dus trajecten in de wijk met ambulante behandeling of trajecten via het zorg- en veiligheidshuis tot aan gedwongen opname of opname onder een strafrechtelijke titel.

Toekomstbeeld

Leefbare wijken in de toekomst kenmerken zich door een juiste mix van aandacht, preventie, voorzieningen, integrale samenwerking en veiligheid. Dit op basis van een gedragen lokale visie met netwerkpartners. De langdurende behandeling, begeleiding en ondersteuning vanuit verschillende domeinen van inwoners met multiple, complexe problematiek is onderdeel van die visie. Zodat kans op herhaling van incidenten wordt verlaagd en herstel van de persoon langdurend en blijvend is. Patiënten vanuit de forensische zorg kunnen doorstromen naar de reguliere zorg of naar beschermd wonen. Voor personen die uit de tbs-kliniek of detentie komen zijn geschikte woningen beschikbaar, en mensen worden begeleid naar werk en het opbouwen van sociale contacten. Er zijn afspraken over langdurige ambulante behandeling en begeleiding die primair gericht is op 'inclusie' en vroegsignalering van ontwrichtende fenomenen. Zo slagen wijken van de toekomst er in verdere sociale segregatie te voorkomen en de fysieke en mentale weerbaarheid van inwoners te ondersteunen.