De situatie met de twee betrokken mensen is 5.1, 2, e t. Betrokken partijen GGD, GGZ, politie, woningcorporatie en stadsdeel hebben een gezamenlijk plan gemaakt voor deze twee mensen voor de domeinen zorg en veiligheid. Er is consensus over het gezamenlijk plan en gedeelde verantwoordelijkheid voor de uitvoering. Hierop is niet iets extra's nodig. Vanuit de escalatietafel zijn er geen vaste afspraken over wanneer een casus wordt opgeschaald naar een wethouder. Dit wordt per casus bekeken. Deze casus gaf hier geen aanleiding toe.

Vanuit privacy oogpunt kunnen we geen casuïstiek delen. Specifiek voor de wethouders en niet om te delen met de Raad:
5.1, 2, e

Algemene route escalatietafel: het doorbreken van complexe en bestaande casuïstiek:
Vanuit het meldpunt zorg en woonoverlast in het stadsdeel wordt regie gevoerd op een casus om te komen tot een oplossing voor de overlast. Als dit niet lukt, is er de mogelijkheid om een casus te escaleren naar de escalatietafel. Deze escalatietafel heeft als doel om een doorbraak te realiseren in casussen als geldt:

- Het kan niet (de oplossing/ interventie is niet beschikbaar)
- Het mag niet (door wet- en regelgeving)
- Het lukt niet (ketenpartners komen er onderling niet uit)

Aan de escalatietafel zitten vertegenwoordigers met mandaat vanuit de GGZ, woningcorporatie, politie, actiecentrum Veiligheid en Zorg, GGD en de procesregisseur van de gemeente en de inbrenger van de casus. Casussen komen zowel vanuit de meldpunten in de stadsdelen als ook vanuit de Amstellandgemeenten. In 2025 zijn 15 casussen besproken op de escalatietafel.

Ook als één van de partners (bv woningcorporatie of politie) aangeeft binnen het lokale meldpunt Zorg – en Woonoverlast dat een aanpak niet kan, mag of lukt wordt de casus geëscaleerd. Aanleveren gebeurt via de coördinator van het meldpunt.

Naast het realiseren van een doorbraak in de besproken casus is een belangrijk doel van de escalatietafel om knelpunten te identificeren ten aanzien van regie en het zorgsysteem.