Gemeente Amsterdam

Stadsdeelcommissie Nieuw-West
Beantwoording schriftelijke vragen

Aan:	De leden van de stadsdeelcommissie van Amsterdam Nieuw-West
Datum	17 december 2025
Portefeuille(s)	Sociale Zaken
Portefeuillehouder(s):	Emre Ünver
Behandeld door	Ronald Ruis en Sara Blom
Onderwerp	Beantwoording schriftelijke vragen van het lid De Zwart van D66 inzake de GGZ-problematiek in stadsdeel Nieuw-West

Geachte leden van de stadsdeelcommissie,

Op 6 november 2024 heeft het Dagelijks Bestuur schriftelijke vragen ontvangen van het lid De Zwart van D66 inzake de GGZ-problematiek in stadsdeel Nieuw-West. Onderstaand treft u de beantwoording van deze vragen aan.

Toelichting door de indiener(s):
De zaak rond Tolga Ö. in de Robert Scottstraat is een aangrijpende illustratie van de obstakels waarmee organisaties en overheden te maken hebben in het omgaan met complexe zorg- en veiligheidskwesties. Het rapport ‘Onderzoek aanloop dodelijk steekincident Amsterdam’ legt verschillende tekortkomingen bloot in de manier waarop organisaties en overheden met elkaar en met de melders hebben gecommuniceerd en samengewerkt, ondanks de herhaalde signalen van verontrustend gedrag.

Beperkte Interventiemogelijkheden
Het is een complexe en vaak verdrietige situatie wanneer mensen met ernstige psychische problemen of verslaving hun ziekte ontkennen of zich tegen behandeling verzetten. Families en partners kunnen zich machteloos en wanhopig voelen, omdat ze zien dat hun dierbare hulp nodig heeft, maar diegene zelf de ernst van de situatie niet inziet. Dit komt vaak voor bij ernstige psychiatrische aandoeningen zoals schizofrenie, bipolaire stoornis, verslaving en persoonlijkheidsstoornissen. Mensen met deze stoornissen kunnen zich soms tijdelijk aanpassen of “normaal” gedragen wanneer de crisisdienst langskomt, waardoor de problemen onopgelost blijven.

Wanneer iemand herhaaldelijk gewelddadig en onvoorspelbaar gedrag vertoont, zou veiligheid voorop moeten staan, met de mogelijkheid om tot gedwongen opsluiting over te gaan. De wetgeving en mogelijkheden rond verplichte zorg en opsluiting lijken hierin dikwijls tekort te schieten.

De Top600-aanpak
De Top600-aanpak, bedoeld om veelplegers intensieve begeleiding en controle te bieden, blijkt niet het beoogde effect te hebben gehad.

Huisvesting en zorg voor ernstig zieke psychiatrische patiënten
De beleidsmatige keuze ontstaan in de jaren ’80 om psychiatrische patiënten zoveel mogelijk in de samenleving te huisvesten, lijkt te ver doorgeschoten te zijn. Voor patiënten zonder een sterk netwerk of stabiele woonsituatie berokkent thuis wonen eerder schade dan dat het iets positiefs oplevert.
Intensieve zorg zou sommige van deze patiënten op de rit kunnen houden, maar middelen en personeel ontbreken vaak. De zorgverlening lijkt onvoldoende uitgerust te zijn, waardoor problemen worden doorgeschoven of onbehandeld blijven.
Patiënten die om wat voor reden dan ook buiten beeld blijven kunnen zich verliezen in geweld of andere risicovolle gedragingen.

Afbrokkelende maatschappelijke cohesie en gevolgen voor zorg en veiligheid
Het afnemen van sociale samenhang, toename van individualisme bemoeilijken zorg en interventies. Het is lastiger geworden om gedragsproblematiek in de kiem te smoren. In samenlevingen waar mensen zich minder verantwoordelijk voelen voor de omgeving, kan antisociaal of zelfs gewelddadig gedrag makkelijker uit de hand lopen, met als gevolg een toenemende druk op justitiële en psychiatrische instellingen.

Verschuiving van psychiatrie en justitie
Het hoge percentage psychiatrische stoornissen onder gedetineerden (waaronder ook licht verstandelijke beperkingen) wijst op een verschuiving van psychiatrische problematiek naar justitiële voorzieningen. Dit leidt niet alleen tot overbevolkte gevangenissen en TBS-klinieken, maar ook tot de vraag waar de verantwoordelijkheid van psychiatrische zorg eindigt en waar de verantwoordelijkheid de verantwoordelijkheid van justitie begint.

Gezien het vorenstaande stelt ondergetekende, namens de fractie D66, op grond van Verordening stadsdelen en stadsgebied Amsterdam 2022 (artikel 30), de volgende schriftelijke vragen:

Het dagelijks bestuur kan de gestelde vragen als volgt beantwoorden.

1. Hoe wordt de Wvggz toegepast in stadsdeel Nieuw-West? Zijn er specifieke bureaucratische drempels binnen de Wvggz die een snelle aanpak van gevaarlijke situaties bemoeilijken?

De nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) is erop gericht zoveel mogelijk zorg op vrijwillige basis te verlenen. Alleen als het echt niet anders kan, wordt de mogelijkheid tot verplichte zorg onderzocht. Voor Amsterdam en dus ook Nieuw-West geldt dat de GGD hierin het voortouw neemt via het Advies- en Meldpunt Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ).

Inwoners die zich zorgen maken over personen met verward of onbegrepen gedrag, kunnen sinds 1 januari terecht bij het Advies- en Meldpunt OGGZ. De GGD neemt diezelfde dag contact op met de persoon die de melding heeft gedaan en de persoon waar de melding over gaat. De GGD onderzoekt of er zorg nodig is. De GGD werkt hierbij samen met de politie, het maatschappelijk werk, het zorgnetwerk in de wijk en ggz-instellingen. De GGD streeft ernaar op vrijwillige basis zorg voor

iemand te regelen. Wanneer dit niet lukt onderzoekt de GGD de mogelijkheid tot verplichte zorg. De GGD kan in dat geval bij de Officier van Justitie een aanvraag voor verplichte zorg doen. Dit heet een zorgmachtiging. Uiteindelijk beslist de rechter of er verplichte zorg wordt ingezet.

Naast het Advies- en Meldpunt OGGZ, kunnen inwoners die overlast ervaren of zich zorgen maken om hun buren ook een melding doen bij het Meldpunt Zorg en Woonoverlast van het stadsdeel. De meldpunten Zorg en Woonoverlast en Advies- en Meldpunt OGGZ liggen in elkaars verlengde. Het Advies- en Meldpunt OGGZ richt zich daarbij met name op crisis en het acute zorgkader en het Meldpunt Zorg en Woonoverlast op niet acute meldingen. Het Meldpunt Zorg en Woonoverlast schakelt een wijk-GGD'er in om de situatie te onderzoeken. De wijk-GGD'er werkt samen met andere lokale instanties in de wijk om de situatie te begrijpen en gezamenlijk aan een geschikte oplossing te werken. Ook kan de wijk-GGD'er een coördinerende rol spelen en ervoor zorgen dat de zorg goed op elkaar wordt afgestemd. Op die manier zorgt het Meldpunt Zorg en Woonoverlast voor de start van de juiste aanpak bij overlast van buren of zorgen om buren, zodat de overlast stopt of zodat het juiste zorgtraject wordt ingezet.

Het college beseft naar aanleiding van het onderzoek naar het dodelijke steekincident (zie bijlage 1) dat er actie nodig is. Daarom start er dit jaar nog een stedelijke pilot gericht op het tegengaan van (ernstige) overlast achter de voordeur veroorzaakt door personen met onbegrepen en onveilig gedrag. Deze pilot kent drie hoofdonderdelen:

1. *Het vereenvoudigen van het melden en verbeteren van het toewijzen van cases aan partners*
2. *Het doorbreken van complexe bestaande casuïstiek*
3. *Het bieden van bouwstenen voor het herontwerp van de samenwerking rond personen met onbegrepen en onveilig gedrag.*

In bijlage 2 vindt u de raadsinformatiebrief over de pilot inclusief de twee bijlagen met een nadere toelichting op de pilot. Onderdeel van deze pilot is een centraal telefoonnummer voor inwoners om melding te maken van mensen met verward gedrag. In dit centrale telefoonnummer worden de Meldpunten Zorg en Woonoverlast en het Advies- en Meldpunt OGGZ van de GGD samengevoegd. Ieder melding die binnen komt, wordt snel en op een uniforme en verbeterde wijze beoordeeld en behandeld. Daarnaast wordt in de pilot onderzocht wat ervoor nodig is om de werkwijze structureel te verbeteren rond personen met onbegrepen en onveilig gedrag. Dit omvat ook de (bureaucratische) drempels, evenals drempels in de samenwerking tussen het Advies- en Meldpunt OGGZ en stadsdeel specifieke onderdelen zoals de sociale basis en het Meldpunt Zorg en Woonoverlast.

2. Hoe verloopt de samenwerking tussen huisartsen, politie, GGZ, scholen, (buurt-/ vrouwen-)organisaties in stadsdeel Nieuw-West om signalen van psychiatrische problematiek in gezinnen tijdig te herkennen en aan te pakken?

Er lopen verschillende projecten waarin organisaties en overheid samenwerken om signalen van psychiatrische problematiek in gezinnen tijdig te herkennen en aan te pakken. Voorbeelden hiervan zijn GGZ in de wijk en Welzijn op recept. Bij GGZ in de wijk werken onder andere professionals, vrijwilligers en buurtbewoners samen aan het inclusiever maken van de wijk zodat bewoners met een psychische kwetsbaarheid mee kunnen draaien in de wijk. Bij Welzijn op recept verwijst de huisarts

patiënten met psychosociale problematiek door naar een welzijnscoach. Deze projecten passen bij de beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag.

Voor wat betreft de ondersteuning van jeugdigen, heeft Amsterdam tien ketenpartners ingekocht voor de aanvullende jeugdhulp. Gezamenlijk bieden zij gezinnen, kinderen en jongeren GGZ-, jeugd- of crisishulp met indien nodig specifieke expertise op het gebied van bijvoorbeeld forensische jeugdhulp, het jonge kind of LVB. De tien ketenpartners werken nauw samen met onder andere het OKT, het Buurtteam, Jeugdbescherming, Veilig Thuis, de Blijf Groep, ELAA (huisartsen) en het stadsdeel. Er zijn gebiedsknooppunten ingericht om deze hulp dichter bij bewoners te brengen. Er zijn daarnaast ook een mobielcrisisteam jeugd en een crisisdienst, waarbij intensief wordt samengewerkt met onder andere jeugd- en veiligheidspartners en politie. Voor jongeren met forensische problemen zijn er onder andere de Intensieve Preventieve Aanpak (IPA) en de Intensieve Forensische Aanpak (IFA). Momenteel wordt de samenwerking op dit terrein geïntensiveerd en wordt verkend of de geboden inzet vergroot kan worden in de gebieden in Nieuw-West die extra ondersteuning nodig hebben.

De samenwerking tussen de verschillende partijen wordt steeds beter en wordt regelmatig geëvalueerd. Het gebiedsgericht werken is nieuw en vraagt veel van de partijen. Als gemeente sturen wij op een goede samenwerking. Ook in het nieuwe kader voor de sociale basis vragen we onze partners om nauw met elkaar samen te werken.

3. Welke stappen neemt stadsdeel Nieuw-West om te voorkomen dat bewoners die zorgen melden over verwarde buren of familieleden van het kastje naar de muur worden gestuurd? Welke acties worden ondernomen om hen actief te ondersteunen?

Zie het antwoord op vraag 1. Daarnaast kan het stadsdeel Nieuw-West aan buurtbemiddeling doen en loopt vanuit de sociale basis een project om bewoners te trainen om te gaan met personen met verward of onbegrepen gedrag.

4. Is er voldoende langdurige begeleiding beschikbaar voor mensen met een chronische geestelijke aandoening in stadsdeel Nieuw-West? Zo niet, welke plannen zijn er om deze begeleiding te verbeteren?

GGZ instellingen bieden begeleiding bij chronische GGZ problematiek. Voor langdurige begeleiding (meer dan drie jaar) is een indicatie nodig van het CIZ. De financiering van GGZ voor volwassenen loopt via de zorgverzekeraars.

5. Wat zijn de plannen om de samenwerking tussen wijkteams, GGZ-instellingen, woningcorporaties en politie in Nieuw-West te verbeteren, zodat risicovolle situaties sneller kunnen worden opgepakt?

Er is in Nieuw-West nauwe samenwerking tussen alle hierboven genoemde partijen in de zorg- en veiligheidsketen. De casus van de Robert Scottstraat en het daarop volgende onderzoek hebben laten zien dat verbetering van de samenwerking in de keten voor de hele stad belangrijk is. Door middel van de eerder genoemde pilot wordt ingezet op het verbeteren van de samenwerking tussen ketenpartners en het wegnemen van mogelijke drempels. Als stadsdeel zetten we ons continu in om de

samenwerking met alle partners te verbeteren. Nieuw-West wil daarom ook nauw betrokken zijn bij de pilot om hier concreet aan bij te dragen.

6. Wie is eindverantwoordelijk voor de coördinatie van de zorg en het toezicht bij personen die hulp vermijden of agressief gedrag vertonen? Hoe worden bewoners en geïnformeerd over de coördinatie en verantwoordelijkheden in dergelijke gevallen.

De coördinatie van het proces ligt bij het meldpunt waar de melding binnen komt. Vooralsnog is dat bij het Advies- en Meldpunt Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) dan wel het Meldpunt Zorg en Woonoverlast. Gedurende de pilot zal dat het nieuwe centrale meldpunt zijn. Na afloop van de pilot volgt een advies over het vervolg.

Het duurzaam bijeen brengen van het versnipperde veiligheids- en zorglandschap en het doorbreken van bestaande patronen en belemmeringen vraagt een grondige en zorgvuldige aanpak. De gemeente moet daarbij samen met de partners in het veld ook op zoek naar een nieuwe balans tussen de zorg voor een overlastgever en het recht op een veilige woonomgeving voor familie en omwonenden.

Wij verwachten u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
Namens het dagelijks bestuur van Amsterdam Nieuw-West,

Emre Ünver
Stadsdeelvoorzitter