



Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BUNDELING DOCUMENTEN

Parlementaire verkenning Personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

Vaste commissie voor Justitie en Veiligheid | vrijdag 24 mei 2024

Geachte leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid,

In het kader van de **parlementaire verkenning over personen met verward gedrag / onbegrepen gedrag en veiligheid** zal op woensdag 29 mei 2024 van 12.00 tot 13.00 een [technische briefing](#) plaatsvinden, gevolgd door een [rondetafelgesprek](#) op donderdag 30 mei 2024 over hetzelfde thema.

Deze reader bevat achtergrondinformatie ter voorbereiding op deze activiteiten.

In de reader vindt u:

- **Schriftelijke input parlementaire verkenning / Position Papers rondetafelgesprek** ¹
- **Beknopte CV's van de gesprekspartners**
- **Factsheet Verward/Onbegrepen gedrag door Bauke Koekkoek**, Crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag & Samenleving aan de Politieacademie en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- **Geannoteerde parlementaire tijdslijn** t.b.v. parlementaire verkenning over verward en/of onbegrepen gedrag en veiligheid d.d. 13 mei 2024

Vanuit de inhoudsopgave kunt u doorklikken naar de bijgevoegde documenten. Via de button TERUG bovenaan elke pagina gaat u terug naar deze inhoudsopgave.

Met vriendelijke groet

De staf van de commissie voor Justitie en Veiligheid
Tweede Kamer der Staten-Generaal

¹ De organisaties die aanwezig zijn bij het rondetafelgesprek en eerder al een schriftelijke bijdrage hebben geleverd voor de parlementaire verkenning hebben niet opnieuw een position paper ingestuurd voor het rondetafelgesprek Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid.

Inhoudsopgave Reader Parlementaire verkenning over verward / onbegrepen gedrag en veiligheid

Schriftelijke input t.b.v. parlementaire verkenning / Position Papers rondetafelgesprek (op alfabetische volgorde)¹

1. Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV)
 - a. Bijlage
2. Gemeente Alkmaar
3. Gemeente Almelo
 - a. Bijlage
4. Gemeente Edam-Volendam – Lieke Sievers
5. GGD/GHOR Nederland
6. Mediant
7. De Nederlandse GGZ
8. Openbaar Ministerie (OM)
9. Politie
 - a. Bijlage 1
 - b. Bijlage 2
10. Sociaal Werk Nederland
11. Violet Petit Steeghs, universitair docent Health Care Governance, Erasmus Universiteit
12. Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
13. Zorg- en veiligheidshuis Amsterdam Amstelland (Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland)
14. Zorg- en Veiligheidshuis Brabant Zuidoost
15. Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond
16. Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland

Overige ontvangen input

1. MIND
2. Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen (LVMZV)

CV's Gesprekspartners rondetafelgesprek

Factsheet Verward/Onbegrepen gedrag door Bauke Koekkoek, Crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag & Samenleving aan de Politieacademie en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Geannoteerde parlementaire tijdslijn t.b.v. parlementaire verkenning over verward en/of onbegrepen gedrag en veiligheid

¹ De organisaties die aanwezig zijn bij het rondetafelgesprek en eerder al een schriftelijke bijdrage hebben geleverd voor de parlementaire verkenning hebben niet opnieuw een position paper ingestuurd voor het rondetafelgesprek Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid.

Schriftelijke input ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid

Concreet verzoekt de vaste commissie van Justitie en Veiligheid van de Tweede Kamer u om schriftelijk input te leveren ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. De parlementaire verkenning hanteert de volgende overkoepelende vragen, waarop wij graag uw reactie zouden ontvangen:

1. In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

Binnen onze organisatie bestaat er geen overzicht in het totaal aantal E33-meldingen. Niet elke gemeente heeft zicht op deze meldingen. Daarnaast is recentelijk een verandering opgetreden van de introductie van de I28 code, die specifiek is voor personen met onbegrepen gedrag. Alle gemeenten ontvangen nu een bericht wanneer zo'n melding binnen hun gemeente wordt gedaan. Dit betekent dat de E33-meldingen slechts een indicatie zijn en dus geen nauwkeurig beeld geven van de afname of toename van personen met onbegrepen gedrag. Bovendien worden er vaak meerdere meldingen gedaan over 1 persoon. Om deze reden is deze indicator niet geschikt als uitgangspunt voor een beleidsaanpak.

Eind 2022 is er door het Ministerie van Justitie en Veiligheid opdracht gegeven voor een landelijke analyse van alle E33-meldingen:

<https://www.politie.nl/binaries/content/assets/politie/nieuws/2022/december/bijlage-1-220810-infographic-personen-met-verward-gedrag.pdf>

2. Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

We lopen in de praktijk tegen aanzienlijke uitdagingen aan om de overlast veroorzaakt door personen met onderliggende problematiek effectief te bestrijden en de mogelijkheid om de juiste zorg aan te bieden. Onderliggende problematiek kan zijn: GGZ problematiek, een verslaving, een verstandelijke beperking, dementieklachten of andere sociale problematiek op diverse leefgebieden. Hierbij hebben we ook regelmatig te maken met de term onbegrepen gedrag. Deze problemen zijn op diverse niveaus besproken, zo ook tijdens het rondetafelgesprek in de Tweede Kamer in oktober 2019 over de aanpak van burenoverlast. Enkele belangrijke knelpunten en lessen die we hebben geleerd zijn:

- **Zelfstandig wonen niet voor iedereen mogelijk**

De ambitie dat iedereen zoveel mogelijk zelfstandig kan wonen, blijkt in de praktijk tot de nodige knelpunten te leiden. Dit leidt tot situaties waarin mensen met onderliggende problemen zelfstandig wonen, maar niet in staat zijn om goed voor zichzelf te zorgen of 'afwijkend gedrag' vertonen. Een van de uitingen kan zijn dat er overlast ontstaat voor omwonenden en in uitzonderlijke gevallen kan iemand een gevaar zijn voor de omgeving en zichzelf.

- **Ontbreken van een hulpvraag**

In de hulpverlening wordt vaak uitgegaan van een hulpvraag om geholpen te worden. Echter, in de praktijk zie we een grote groep met mensen met onderliggende problematiek, die hun problemen niet erkennen of vinden dat ze geen hulp nodig hebben. Dit leidt tot stagnatie in de hulpverlening en een groot aantal zorgmijders. Ook ervaren hulpverleners vaak moeilijkheden bij het bereiken van mensen met onbegrepen gedrag, vooral wanneer zij niet openstaan voor hulp of niet reageren.

Dit kan effectieve interventies belemmeren, aangezien het succes van de hulpverlening sterk afhankelijk is van de bereidheid van de persoon om hulp te aanvaarden en met de hulpverleners samen te werken.

- **Capaciteitsproblemen in opvang en hulpverlening**

Er is een tekort aan opvang en personeel voor ambulante hulpverlening, crisisplekken en beschermd wonen. Hierdoor kunnen situaties ontstaan waarbij voor mensen die eigenlijk opgenomen moeten worden, of een andere woonvorm nodig is, geen plek gevonden kan worden, waardoor de overlast voortduurt.

- **Gescheiden kolommen**

Veiligheid en Zorg werken nog teveel als gescheiden kolommen. Er zijn diverse knelpunten zoals onbekendheid met elkaar en met elkaars mogelijkheden. Ook de verschillende belangen en moeilijkheid in de gegevensdeling komen de samenwerking niet ten goede.

Ook binnen de hulpverlening wordt vaak in gescheiden 'kolommen' gewerkt, waarbij elke 'kolom' zich richt op een specifiek aspect van de problematiek, zoals huishoudelijke ondersteuning of financiële zaken. Hierdoor kunnen bredere problemen niet worden aangepakt

- **Gebrek aan aandacht voor omwonenden**

De meeste aandacht richt zich vaak op de overlastgever, terwijl omwonenden de gevolgen van ernstige overlast moeten dragen, wat hun levenskwaliteit aanzienlijk kan schaden.

- **Multiproblematiek/onderliggende zware problematiek**

Het is essentieel om te erkennen dat onbegrepen gedrag vaak een symptoom is van dieperliggende problemen, vaak op meerdere leefgebieden. In meer dan de helft (60%) van onze casuïstiek gaat het om personen met diepgaande problemen die niet alleen henzelf, maar ook hun directe omgeving treffen. Dit resulteert vaak in aanzienlijke overlast en in sommige gevallen zelfs in hoog risico situaties. Professionals schatten in dat in meer dan 60% van de overlastsituaties, onderliggende problematiek een belangrijke rol spelen.

- **Veiligheid van hulpverleners**

Hulpverleners worden regelmatig geconfronteerd met situaties waarin de veiligheid van henzelf of hun collega's in het gedrang komt. In verschillende gevallen wordt het opnemen van mensen met onbegrepen gedrag of het verlenen van ambulante zorg als onmogelijk beschouwd vanwege de dreiging die zij vormen voor de professionals. Dit creëert een dilemma waarbij de veiligheid van hulpverleners moet worden afgewogen tegen de noodzaak om de betreffende persoon te helpen, vooral omdat deze personen vaak in reguliere woonwijken verblijven, wat het risico voor de bredere gemeenschap vergroot.

- **Zorgverzekeringeisen**

Zorgverzekeringen stellen vaak specifieke eisen voor het financieren van hulp, zoals het hebben van een hulpvraag, de verplichting om altijd aanwezig te zijn bij hulpverleningssessies en de maximale duur van de inzet. Dit kan de toegang tot en de continuïteit van zorg beperken en gaat gepaard met een aanzienlijke hoeveelheid administratief werk voor zowel hulpverleners als cliënten.

- **Concentratie van problemen**

In de praktijk gebeurt het vaak dat we mensen met vergelijkbare problematiek in dezelfde buurt clusteren. Dit onder andere in verband met beschikbare woningen. Concentratie van mensen met complexe problemen kan leiden tot verhoogde mate van overlast en veiligheidsrisico's, waardoor de uitdagingen voor zowel hulpverleners als de buurt alleen maar toenemen.

Naast deze knelpunten en geleerde lessen zien we dat de introductie van de wijk-GGD wél bijdraagt aan het verminderen van overlast door personen met onbegrepen gedrag. De succesformule van de werkwijze van een wijk-GGD'er wordt onder andere toegeschreven aan juiste organisatorische randvoorwaarden zoals bestuurlijk en financieel commitment, samenwerking tussen de domeinen Veiligheid en Zorg, voldoende discretionaire ruimte en een vrij te besteden budget.

Daarnaast gaat om kenmerken en competenties van de wijk-GGD'er zoals een 'out-of-the-box-mentaliteit', flexibiliteit, een toegankelijke communicatiestijl, passende kennis en kunde en ervaring met GGZ-problematiek en de outreachende rol. Zie het rapport van 'De kracht van de wijk-GGD' voor meer informatie.

Kortom, de interventie van een wijk-GGD'er ligt in de mogelijkheid om op lokaal niveau effectieve samenwerking tot stand te brengen tussen de verschillende domeinen en instanties met als doel het verbeteren van de zorg en veiligheid voor kwetsbare inwoners, zoals inwoners met onbegrepen gedrag.

3. Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

- **Creëren van voorzieningen voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen**
 Investeer in passende voorzieningen voor deze groep om zo ernstige overlast te voorkomen. Hoewel dit kosten met zich meebrengt is het effectiever dan jarenlang ernstige overlast bestrijden met alle betrokken professionals, wat aanzienlijke kosten met zich meebrengt.
- **Voldoende capaciteit voor ambulante of locatiegebonden hulpverlening**
 Zorg voor voldoende capaciteit om hulpverlening te bieden op de plek waar deze het meest nodig is, om zo de drempel voor het ontvangen van hulp te verlagen en snel te kunnen ingrijpen wanneer nodig.
- **Vergemakkelijken van opnames voor personen die acuut hulp nodig hebben**
 Herzie de huidige eisen voor opname, zodat ook personen die 'net niet erg genoeg zijn' voor opname, maar wel veel overlast veroorzaken, de benodigde hulp kunnen ontvangen.
- **Prioriteit geven aan veiligheid en gezondheid van omwonenden**
 Zet niet alleen de overlastgever op de eerste plaats, maar houd ook rekening met de veiligheid en gezondheid van omwonenden bij het nemen van maatregelen.
- **Vergoten van samenwerking tussen Veiligheid en Zorg**
 De samenwerking tussen de kolommen Veiligheid en Zorg moet verbeterd worden. Er moet gewerkt worden aan het 'elkaar kennen', gezamenlijke belangen, daadwerkelijke samenwerking in plaats van tegenwerking of langs elkaar heen werken, weten wat de andere partij kan en mag en de mogelijkheid om gegevens te mogen, kunnen of willen uitwisselen.
- **Hoog risico versus wonen in de wijk**
 Er moet gewerkt worden aan de knelpunten hoe we ervoor kunnen zorgen dat bewoners in een wijk veilig kunnen wonen naast overlastgevers met zeer complexe problematiek en de capaciteit van de hulpverlening om mensen de benodigde behandeling of crisissplek te bieden als dat nodig is. We zien nu dat personen door instellingen niet toegelaten worden omdat het risico te hoog is, maar de zelfde personen wonen wel in de wijk met alle risico's van dien.
- **Verbeteren van de aanpak voor dakloze en zorgmijdende mensen**
 Op het moment dat mensen geen woning hebben, maar dakloos zijn en zorgmijdend zijn, wordt hulpverlening nog belangrijker omdat er weinig pressiemiddelen zijn rondom financiën en de woning. Er kan in feite 'niets meer afgepakt worden'. Met toenemende dakloosheid in Nederland wordt het steeds belangrijker om te bepalen hoe je mensen motiveert om hulp te aanvaarden, om overlast op straat te voorkomen en de persoon in kwestie te helpen. We zetten nu juridische middelen in zoals de Wet MBVEO om gebiedsverboden op te leggen, maar ook dat is geen oplossing voor de onderliggende problematiek.
- **Stimuleren van outreachend werken**
 Zorg ervoor dat in alle gemeenten hulpverleners outreachend te werk gaan en actief zorgmijders benaderen om zo meer mensen te bereiken die anders buiten beeld zouden blijven. Een mooi voorbeeld hiervan is de wijk-GGD'er. Door de outreachende aanpak wordt ergere overlast voorkomen.
- **Blijf investeren in bestaande werkende initiatieven zoals de wijk-GGD**
 Voortzetting van succesvolle initiatieven zoals de wijk-GGD en het blijven investeren hierin is cruciaal voor het bieden van maatwerk. De aanpak heeft een aantoonbare meerwaarde in het verbeteren van de samenwerking tussen professionals in het zorg- en veiligheidsdomein, het beter zicht krijgen op de doelgroep en betere hulp aan kwetsbare bewoners. Het is noodzakelijk om hier financieel op in te blijven zetten, omdat het een investering is die zichzelf terugverdient in termen van verbeterde levenskwaliteit, verminderde maatschappelijke kosten en een veiligere leefomgeving.

4. Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

- **Structurele inbedding van maatregelen**

Het is essentieel om de genoemde (bovenstaande) maatregelen structureel in te bedden in het beleid, zodat er een consistente aanpak ontstaat die gericht is op het aanpakken van de onderliggende oorzaken van onbegrepen gedrag en het bieden van passende zorg en ondersteuning.

- **Voorkomen van bezuinigingen op zorg**

Bezuinigingen op zorg leiden vaak tot een verschuiving van de kosten naar andere domeinen, zoals inzet van veiligheidsmaatregelen en interventies uit andere domeinen om het gedrag proberen te controleren.

Voorbeeld: een persoon waarvan geconcludeerd wordt dat zelfstandig wonen niet mogelijk is en begeleid wonen de beste optie zou zijn, krijgt te horen dat er geen plek is in deze voorziening. Als alternatief om toch de overlast te bestrijden die de burens ervaren van deze persoon, wordt in de huidige woning een gedragsaanwijzing opgelegd vanuit de burgemeester. In de gedragsaanwijzing staan allerlei geboden en verboden waar iemand zich aan moet gaan houden. Als de persoon dit niet kan volhouden door allerlei onderliggende problematiek en de overlast doorgaat, worden er vervolgens juridische stappen gezet. Dat kan door middel van financiële prikkels of in het uiterste geval het kwijtraken van de woning. Hiermee pakken we de oorzaak van het probleem niet aan.

- **Investeer in goede hulp en hulpverleners**

Investeer in goede hulp en hulpverleners om problemen zoals een verslaving, een psychische stoornis, dementieklachten, een verstandelijke beperking en sociale problematiek bij bijvoorbeeld multiproblematiek op diverse leefgebieden aan te pakken. Nu komt het probleem vaak te liggen bij gemeenten, corporaties, politie enz. om te handhaven, regels op te leggen en te zoeken naar alternatieven om mensen te helpen of te straffen.

- **Structurele samenwerking tussen Veiligheid en Zorg**

De samenwerking tussen de kolommen Veiligheid en Zorg moet structureel verbeterd worden. In casuïstiek waar direct vanaf het begin samenwerking is vanuit beide domeinen en een gezamenlijke aanpak wordt ingezet zien we de meest succesvolle resultaten en kansen op een duurzame aanpak. Om dit te bereiken zal o.a. de onbekendheid tussen de kolommen gereduceerd moeten worden, de kennis van elkaars mogelijkheden vergroot moeten worden, samenwerking continue gestimuleerd moeten worden, weerstand doorbroken moeten worden en gegevensdeling mogelijk gemaakt moeten worden.



CCV centrum voor
criminaliteitspreventie en
veiligheid

Overlastprofielen

December 2023

Versie 1.0

Katja Steverink (het CCV), Michel Vols (RUG)

Voorwoord

In Nederland kennen we veel verschillende soorten overlast en overlastveroorzakers. De afgelopen jaren zien we veel geluidsoverlast, intimidatie en bedreigingen van burens, vervuilde woningen en tuinen, overlastgevend dieren, maar ook bezoek dat overlast veroorzaakt en drugsproblematiek. De overlastveroorzakers worstelen vaak met onderliggende problemen zoals psychische aandoeningen, verslavingen, een verstandelijke beperking of ouderdomsklachten.

Door deze diversiteit in problematiek en overlastveroorzakers is elke overlastzaak uniek. Bij iedere situatie moet opnieuw worden gekeken wat de overlast precies is, wie de veroorzaker is, wat de reden is voor de overlast en welke aanpak het meest geschikt is.

Sinds de invoering van de Wet aanpak woonoverlast in 2017, zijn veel zaken besproken en bestudeerd. Steeds weer blijkt dat ondanks het feit dat iedere overlastzaak uniek is, er toch veel overeenkomsten zijn en punten waar overlastzaken en -veroorzakers op elkaar lijken. Het gaat hier om kenmerken die we steeds weer terug zien komen.

Deze kenmerken zijn in een profiel samengevat. Zo ontstonden vier profielen die professionals kunnen helpen om te denken in oplossingsrichtingen én hen helpen bij het kiezen van mogelijke interventies. Hiermee kunnen zij overlastveroorzakers en hun burens nog beter helpen en de overlast verminderen of beëindigen.

Als professional blijf je natuurlijk altijd kritisch en voorkom je stigmatisering en tunnelvisie. Deze profielen zijn dan ook slechts een hulpmiddel, niet meer en niet minder. Het zijn zeker geen dwingend voorgeschreven routes om overlast aan te pakken.

Een eerste versie van de profielen werd samen met gemeenten en partners in december 2022 besproken in een overlastlab van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid. Dit leidde tot een aanscherping van de kenmerken en oplossingsrichtingen. Deze zijn nu in dit document uitgewerkt. Met dank aan de gemeenten Amersfoort, Arnhem, Breda, Den Haag, Dordrecht, Emmen, Hilversum, Kerkrade, Purmerend, Rotterdam, Utrecht, Zwolle, woningbouwcorporatie Vivare, woningbouwcorporatie De Leeuw van Putten, U Centraal, GGD Hollands-Midden en Bureau Woontalent voor de bijdrage aan deze publicatie. Wij danken ook Gerard Lohuis van Lentis voor de aanvulling van de profielen vanuit zorgperspectief.

Katja Steverink
Adviseur woonoverlast

Dit document kwam tot stand in opdracht van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en in samenwerking met prof. Michel Vols van de Rijksuniversiteit Groningen.

© 2023. Alle rechten voorbehouden.

Ondanks alle aan de samenstelling van deze uitgave bestede zorg, kan het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele schade die zou kunnen voortvloeien uit enige fout die in deze uitgave zou kunnen voorkomen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	PROFIEL 1: WILLEN EN KUNNEN	6
2.1	Kenmerken/indicatoren	6
2.2	Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast	7
2.3	Wat je beter kunt laten	7
3	PROFIEL 2: WILLEN, MAAR NIET KUNNEN	8
3.1	Kenmerken/indicatoren	8
3.2	Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast	9
3.3	Wat je beter kunt laten	10
4	PROFIEL 3: NIET WILLEN, MAAR WEL KUNNEN	11
4.1	Kenmerken/indicatoren	11
4.2	Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast	12
4.3	Wat je beter kunt laten	13
5	PROFIEL 4: NIET WILLEN EN NIET KUNNEN	14
5.1	Kenmerken/indicatoren	14
5.2	Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast	15
5.3	Wat je beter kunt laten	16

1 Inleiding

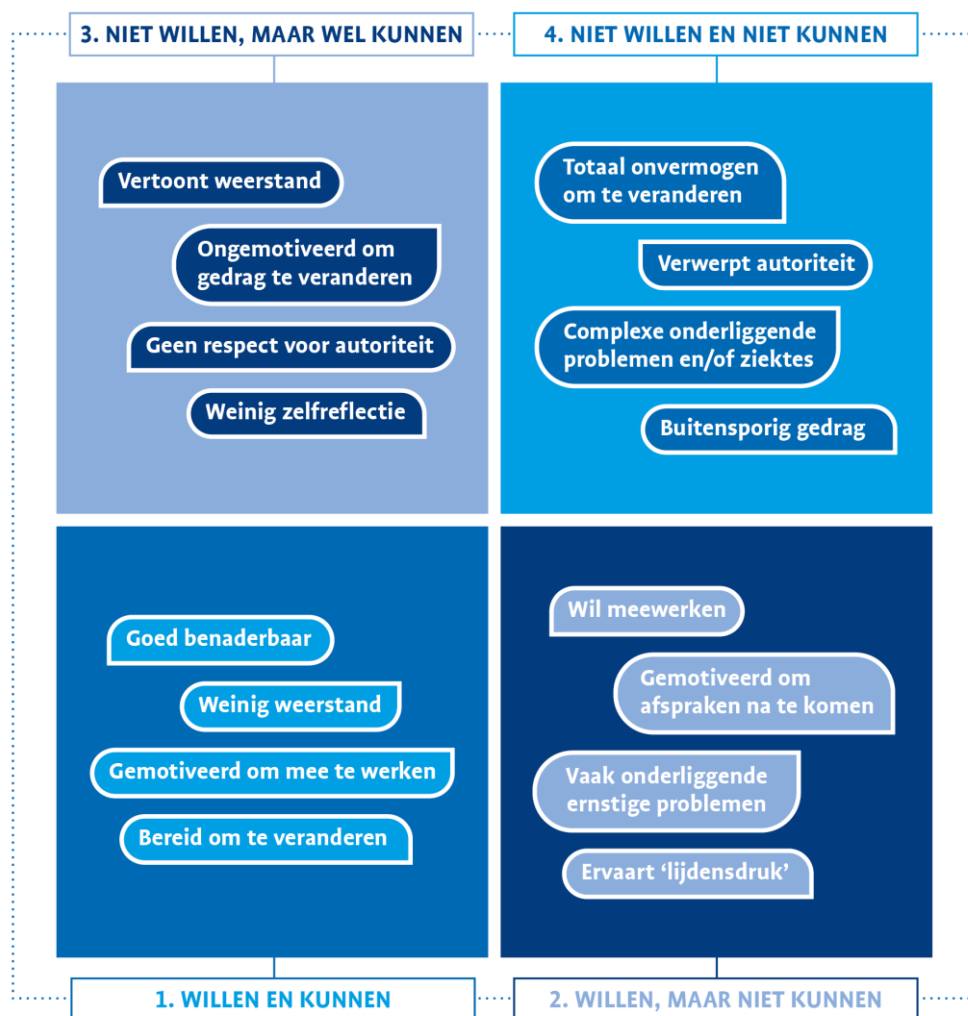
Elke overlastzaak is uniek. Toch merkt het CCV in gesprekken met professionals dat zaken soms dezelfde kenmerken hebben: sommige overlastzaken en -veroorzakers lijken op elkaar. Zij vallen onder hetzelfde 'profiel'. Deze publicatie bundelt de ervaringen die professionals (gemeente- en politieambtenaren, medewerkers van woningcorporaties, hulpverleners) hebben met verschillende 'overlastprofielen'. Wat zijn kenmerken van elk profiel? Welke acties kunnen worden ondernomen om de overlast te verminderen of te stoppen?

Met deze profielen in de hand kunnen professionals een (eerste) inschatting maken van de problemen en kenmerken in een overlastzaak. Ook krijgen ze hiermee zicht op wat ze kunnen doen en welke mogelijke valkuilen ze kunnen voorkomen.

Elke situatie en elke overlast is uniek

Voorop staat: elke overlastsituatie, elke overlastveroorzaker en elk slachtoffer van overlast is uniek. Er zal geen zaak of mens precies in een overlastprofiel passen omdat de profielen stereotypes van overlastsituaties en -veroorzakers schetsen. Ook kan een situatie of persoon soms de kenmerken hebben van het ene profiel en vervolgens van een ander profiel. Een verandering van profielen is heel goed mogelijk. Als professional moet je dus altijd kritisch blijven en stigmatisering en tunnelvisie voorkomen. Deze profielen zijn een hulpmiddel, niet meer en niet minder. Het zijn zeker geen dwingend voorgeschreven routes om overlast aan te pakken. De profielen hebben ook geen voorspellend karakter; ze hebben niets te maken met profilering.

Op de volgende pagina's worden vier profielen geschetst. Deze zijn vormgegeven op twee assen. Ze geven de mogelijkheid aan om (het overlastgevend) gedrag te veranderen: 1) de as die loopt van 'willen' naar 'niet willen' en 2) de as die loopt van 'kunnen' naar 'niet kunnen'. Door deze assen te kruisen, ontstaan vier vlakken. Elk vlak staat voor een profiel. Natuurlijk zijn er verschillende gradaties tussen 'willen' en 'niet willen' en 'kunnen' en 'niet kunnen'. De profielen zijn daarom ook op te vatten als een continuüm en niet als een vaststaand gegeven.



Figuur 1. Overzicht van de vier overlastprofielen

Het eerste profiel gaat over overlastveroorzakers die willen én kunnen veranderen en het tweede over overlastgevers die *wel* willen, maar *niet* kunnen veranderen. Het derde profiel betreft overlastveroorzakers die *niet* willen, maar *wel* kunnen veranderen. Het vierde profiel tot slot gaat over overlastveroorzakers die *niet* willen én ook *niet* kunnen veranderen.

2 PROFIEL 1: WILLEN EN KUNNEN

Het eerste profiel gaat over overlastveroorzakers die willen én kunnen veranderen. Toch bestaan er overlastproblemen. In dit profiel staan eerst de kenmerken en indicatoren van dit overlastprofiel beschreven die erop duiden dat je te maken hebt met een situatie die past in dit profiel. Vervolgens staan de instrumenten beschreven die je kunt inzetten om de overlast aan te pakken en wat de aandachtspunten zijn in de aanpak. Tot slot staat aangegeven wat je beter niet kunt doen bij de aanpak van overlast die bij dit profiel past.



Figuur 2. Profiel 1: willen en kunnen

2.1 Kenmerken/indicatoren

Bij dit profiel gaat het om overlastgevers die meestal geen zorgproblemen hebben en het vermogen hebben om te voldoen aan afspraken die gemaakt zijn. Deze mensen zijn goed benaderbaar en hebben hun leven 'op orde'.

Daarnaast tonen ze geen of weinig weerstand tegen een oplossing van het probleem. Hoe de oplossing eruit moet zien, is soms nog wel onduidelijk. Maar deze mensen zijn gemotiveerd om mee te werken en afspraken na te komen. De betrokkenen reageren vaak gewoon op een brief of e-mail en doen de deur open als er wordt aangebeld.

Conflicten om verschillende leefstijlen

De overlast is meestal het gevolg van conflicten tussen omwonenden of verschillende leefstijlen van burens. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen als er ergens jongeren of statushouders wonen. Soms gaat het om een heel praktisch conflict over bijvoorbeeld de erfgrens, bomen of struiken.

Er is hier ook vaak sprake van een 1-op-1-melding: alleen directe burens hebben last van overlast, de rest van de buurt krijgt er weinig van mee.

Veranderende kenmerken

Als de overlast niet wordt opgelost, veranderen de kenmerken van de overlast wel iets. Contact krijgen met de betrokkenen wordt bijvoorbeeld lastiger en slachtoffers van de overlast krijgen last van meldingsmoeheid. Hoewel het ook zo kan zijn dat melders zich helemaal vastbijten in de situatie en heel erg veel gaan melden. Dit kan duiden op een (verdere) escalatie van het conflict.

2.2 Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast

Bij de overlast die past in dit profiel is zeer waarschijnlijk geen zware (juridische) interventie nodig. Er is bereidheid tot verandering. Mensen hebben wellicht 'een duwtje' nodig om zelf het probleem op te kunnen lossen. Communicatie, oplossingsgericht denken en cultuur sensitiviteit zijn hier van groot belang. Zeker als de overlast voortkomt uit verschillende leefstijlen. De normen en waarden van de betrokkenen kunnen verschillen. Deze verschillen moet je redelijkerwijs respecteren want dat hoort bij samenwonen in een buurt. Wel kun je natuurlijk redelijke grenzen stellen aan gedrag.

Verantwoordelijkheid geven

Het is belangrijk om mensen zelf verantwoordelijkheid te geven voor de oplossing van het probleem. De betrokkenen kunnen - zeker als de situatie nog niet is geëscaleerd - zelf de regie in de hand krijgen.

Denk hierbij concreet aan een bemiddelend gesprek met een andere buurtgenoot, een gemeente- of politieambtenaar of een medewerker van een corporatie. Ook kan (een doorverwijzing naar) buurtbemiddeling een goed idee zijn. Ten slotte kun je mensen wijzen op de mogelijkheid om zelf een juridische procedure op te starten als er bijvoorbeeld een praktisch conflict is over een erfgrans. Het is wel belangrijk dat mensen zich realiseren dat een rechtszaak de kans op escalatie kan vergroten.

2.3 Wat je beter kunt laten

Het is niet verstandig om hier direct in te zetten op zware interventies zoals een gedragsaanwijzing of een ontruiming. Dit vergroot de kans op (verdere) escalatie. Ook is het onverstandig om de regie hier vroegtijdig (te) veel over te nemen.

3 PROFIEL 2: WILLEN, MAAR NIET KUNNEN

Dit tweede profiel gaat over overlastveroorzakers die *wel*/willen, maar *niet* kunnen veranderen. Eerst komen de kenmerken en indicatoren van dit overlastprofiel aan bod die erop duiden dat je te maken hebt met een situatie die past in dit profiel. Vervolgens staan de instrumenten beschreven die je kunt inzetten om de overlast aan te pakken en welke aandachtspunten er hierbij zijn. Tot slot staat aangegeven wat je beter niet kunt doen bij de aanpak van overlast die past bij dit profiel.



Figuur 3. Profiel 2: willen, maar niet kunnen

3.1 Kenmerken/indicatoren

In dit profiel gaat het om overlastgevers die wel willen meewerken en gemotiveerd zijn om afspraken na te komen, maar vaak worstelen met onderliggende ernstige meervoudige en complexe problemen (multiproblematiek). Het gaat bijvoorbeeld om mensen met psychische problemen of mensen die onbegrepen gedrag vertonen. Soms is er sprake van een licht verstandelijke beperking (LVB), dementie, hoarding, stemmingsproblematiek of autisme. Verslavingen kunnen ook een rol spelen. Deze mensen ervaren een zogenoemde 'lijdensdruk'.

Inzicht in eigen aandeel

Mensen die in dit profiel passen, hebben wel inzicht in het eigen aandeel in de overlastsituatie en zijn bereid om (een deel van) de verantwoordelijkheid bij zichzelf te zoeken. De overlastveroorzaker is in staat om de situatie te beoordelen. Hij/zij is niet altijd in staat om te (kunnen) handelen of controle te hebben over zijn impulsen of behoeften. Er gaan vaak heel veel problemen schuil achter de overlast.

Deze mensen zijn bereid om te veranderen. Ze kunnen alleen niet altijd voldoen aan wettelijke eisen of afspraken die zijn gemaakt (bijvoorbeeld in een huurovereenkomst of gedragsaanwijzing). Daarom blijven ze overlast veroorzaken. Zonder hulp verandert de situatie waarschijnlijk niet.

Ondersteuning nodig

Meestal hebben deze overlastgevers ook ondersteuning nodig om hun leven te kunnen leven. Soms worstelen zij met schaamte of onzekerheid. Ze hebben niet altijd een hulpvraag. Het komt ook vaak voor dat zij weerstand hebben of de overlast en/of de (opeenstapeling van) problemen ontkennen.

In een later stadium kunnen ze het contact met professionals (inclusief hulpverlening) vermijden. De problemen kunnen ook sterk verergeren, soms door de druk die overlastgevers ervaren als er (juridische) instrumenten worden ingezet.

3.2 Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast

Professionals erkennen dat het erg lastig is om deze problemen aan te pakken. Er is geen pasklare oplossing. Hulpverleners moeten motivatie en acceptie en soms ook hulp uitlokken en de overlastveroorzaker helpen om te leren omgaan met grenzen.

Het is bij dit profiel cruciaal om duidelijke afspraken te maken met de overlastveroorzakers. Het nakomen van afspraken is essentieel: afspraak is afspraak. Het zal een taaie klus worden die veel inzet en tijd vraagt.

Tegelijkertijd is het belangrijk om de overlast, overlastveroorzakers en omwonenden serieus te nemen. Sluit aan bij hun "taal": probeer bij de betrokkenen aan te sluiten en hun taal te spreken. Hele juridische waarschuwingen en schriftelijke documenten werken lang niet altijd.

Samenwerking met anderen

De afstemming en samenwerking met hulpverleningsinstanties is heel erg belangrijk. Professionals noemen hier de inzet van bemoeizorg als belangrijke aanpak van deze problematiek. Soms kan ook handhaving een goede bijdrage leveren. Met de handhaving van de Woningwet of de inzet van een gedragsaanwijzing kan bijvoorbeeld een vervuilde woning daadwerkelijk worden schoongemaakt.

Bij verslavingen is het zaak om duidelijk te krijgen waarom iemand middelen gebruikt. Wat is de eigen verantwoordelijkheid van de gebruiker? Kan hem/haar worden geleerd om met verleidingen om te gaan? Breng in kaart wat de persoon bang is om te verliezen.

Bij hoarding is het soms juist van belang om de situatie over te nemen of drang toe te passen.

Denk ook aan de angst om dakloos te worden, inkomen of goederen te verliezen of de angst om de vrijheid of een dierbare te verliezen. Aan de hand van deze angsten, kan naar een interventie worden gezocht.

Snel werken aan goede randvoorwaarden

Met de juiste interventies is er meestal wel een motivatie bij een overlastveroorzaker om de interventie(s) te accepteren. Bij dit profiel bestaan interventies meestal uit behandeling en

begeleiding. Het is wel noodzakelijk om snel te werken aan de goede randvoorwaarden: denk aan wonen, de financiën op orde brengen en een dagbesteding.

3.3 Wat je beter kunt laten

Professionals bij woningcorporaties, gemeenten, politie en hulpverlening zijn het erover eens dat een strategie van 'pappen en nathouden' geen verstandige aanpak is. Daarnaast noemen zij het onverstandig om overlastveroorzakers die in dit profiel passen te overvragen (te grote stappen of te veel initiatief van hen te vragen).

4 PROFIEL 3: NIET WILLEN, MAAR WEL KUNNEN

Het derde profiel gaat over overlastveroorzakers die *wel* kunnen, maar juist *niet* willen veranderen. Eerst komen de kenmerken en indicatoren van dit overlastprofiel aan bod die erop duiden dat je te maken hebt met een situatie die past in dit profiel. Vervolgens staan de instrumenten beschreven die je kunt inzetten om de overlast aan te pakken en welke aandachtspunten er hierbij zijn. Tot slot staat aangegeven wat je beter niet kunt doen bij de aanpak van overlast die past bij dit profiel.



Figuur 4. Profiel 3: niet willen, maar wel kunnen

4.1 Kenmerken/indicatoren

In dit profiel gaat het om overlastgevers die niet willen meewerken, weerstand bieden en overlast blijven veroorzaken. Meestal hebben zij wel het vermogen om mee te werken aan afspraken en is er op het eerste gezicht niet altijd sprake van (ernstige) zorgproblematiek.

De overlastveroorzakers in dit profiel zijn helemaal niet gemotiveerd om hun gedrag aan te passen en afspraken met burens of instanties na te komen. Zij vertonen asociaal gedrag. Er is vaak geen respect voor autoriteit: zij zijn niet onder de indruk van gezag van bijvoorbeeld politie, gemeente of woningcorporatie. In de praktijk spreken we ook wel van treiteraars, criminele overlastgevers of onaantastbaren.

Weinig zelfreflectie

Overlastveroorzakers die in dit profiel passen, hebben weinig vermogen tot zelfreflectie, zo geven professionals aan. Ze komen stoer en sterk over en willen geen moment van zwakte tonen. Intimiderend gedrag komt voor. Ook gebruiken ze een woning soms onrechtmatige (denk aan onderverhuur of druggerelateerde activiteiten).

Deze overlastveroorzakers staan niet echt open voor een gesprek, weten eigenlijk alles beter en vertellen vooral wat zij van de situatie vinden. Ze bagatelliseren continu de problemen. Ze beseffen niet goed dat zij zelf onderdeel zijn van een probleem of een mogelijke oplossing. Ze hebben ook geen motivatie om de situatie op te lossen. Wordt dit type overlastveroorzakers aangesproken, dan draaien zij de rollen soms om. Zij voelen zich slachtoffer van de burens en de instanties zijn (altijd) tegen hen. Soms ook is er sprake van complotdenkers of mensen met een (aanzienlijk) strafblad. In sommige gevallen is een overlastgever juridisch goed onderlegd en start hij/zij keer op keer juridische procedures tegen burens, woningcorporatie of gemeente.

Niet altijd scherp onderscheid

Hoewel professionals aangeven dat er niet altijd duidelijk sprake is van psychische problemen, kan het 'niet willen veranderen' in sommige gevallen worden herleid naar persoonlijkheidsstoornissen zoals narcisme of een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Soms is er sprake van drugsgebruik of een lager IQ (al zal de overlastveroorzaker het daar niet mee eens zijn). Het onderscheid tussen 'niet willen' en 'niet kunnen' is dus niet altijd scherp te maken.

Het 'niet willen' kan tijdelijk ook (erger) van aard zijn, bijvoorbeeld als er sprake is van een psychose.

4.2 Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast

Professionals geven aan dat bij dit type overlast en overlastveroorzakers het van groot belang is om heel duidelijk, "recht-toe-recht-aan", te communiceren. Het is ook belangrijk om consequent te zijn en door te pakken. Perspectief bieden en mensen in hun waarde laten moet gebeuren, maar duidelijkheid en doorpakken is cruciaal.

Kies in een vroeg stadium voor zogenoemde stopgesprekken. In deze duidelijke gesprekken wordt verteld wat de consequenties zijn van het overlastgevend gedrag.

Interventies zoeken

Breng in kaart wat de persoon bang is om te verliezen. Denk aan de angst om dakloos te worden, de angst om inkomen of goederen te verliezen of de angst om vrijheid of een dierbare te verliezen. Aan de hand van deze angsten kan ook naar een interventie worden gezocht.

Voor omwonenden en de overlastveroorzaker is het belangrijk om één vast contactpersoon te hebben bij de instanties. Dit om shopgedrag en het uitspelen van instanties te voorkomen.

Juridische instrumenten

Handhaving met juridische instrumenten is in dit soort zaken een veel bewandelde weg. Dat kan ook tot succes leiden; denk aan een gedragsaanwijzing, (hoge) dwangsommen, huisverbod of woningsluiting. Wel is het de ervaring van professionals dat dit een weg van de lange adem is, zeker als de overlast vanuit een koopwoning wordt veroorzaakt.

4.3 Wat je beter kunt laten

Professionals geven bij situaties die in dit profiel passen een belangrijke waarschuwing: NIET bluffen. De instanties moeten echt waarmaken wat ze zeggen of voor waarschuwen. “Wie A zegt, moet ook B zeggen”. Professionals wijzen tegelijkertijd op het gevaar van te autoritair optreden: dit kan de zaak nog veel meer laten escaleren.

5 PROFIEL 4: NIET WILLEN EN NIET KUNNEN

Het vierde profiel gaat over overlastveroorzakers die zowel *niet* willen, als ook *niet* kunnen veranderen. Eerst komen de kenmerken en indicatoren van dit overlastprofiel aan bod die erop duiden dat je te maken hebt met een situatie die past in dit profiel. Vervolgens staan de instrumenten beschreven die je kunt inzetten om de overlast aan te pakken en welke aandachtspunten hierbij zijn. Tot slot staat aangegeven wat je beter niet kunt doen bij de aanpak van overlast passend bij dit profiel.



Figuur 5. Profiel 4: niet willen en niet kunnen

5.1 Kenmerken/indicatoren

Overlastveroorzakers die in dit profiel kunnen worden ondergebracht, hebben een totaal onvermogen om te kunnen veranderen of te voldoen aan afspraken én er is ook (totale) weerstand om te willen voldoen. Deze mensen willen niet meewerken aan hulpverlening of afspraken maken om de overlast te stoppen. Ze hebben geen enkel besef dat zij onderdeel zijn van een probleem of een oplossing. Er is geen 'lijdensdruk', empathie lijkt te ontbreken en er kan sprake zijn van een gestoord geweten. Ze accepteren geen autoriteit. Deze overlastgevers zijn niet in staat om hun gedrag aan te passen en afspraken na te komen. Ze zijn volledig afgehaakt.

Complexe problemen

In dit profiel komen een aantal kernmerken/indicatoren uit profiel 2 en 3 samen (zie hierboven). Meestal is er in deze situaties sprake van complexe onderliggende problematiek en/of ziektes. Denk aan ernstige psychische problemen, ernstige verslaving of zorgwekkende zorgmijders. Het gedrag dat zij laten zien is volgens professionals vaak extreem en wordt niet (meer) geduld door omwonenden en instanties.

Gevaar voor verbale en fysieke agressie

Het 'niet willen' is snel te herkennen doordat overlastveroorzakers niet willen spreken of willen meewerken aan buurtbemiddeling. In deze overlastsituaties kan er een gevaar voor omwonenden bestaan in de vorm van verbale en fysieke agressie. Overlastveroorzakers kennen veel achterdocht, wantrouwen, teleurstelling en ervaren dreiging. Soms ziet de overlastgever zelf geen enkele uitweg meer. Hij of zij speelt partijen tegen elkaar uit. Professionals ervaren de situatie als uitzichtloos en triest.

Over het algemeen zijn in situaties die voldoen aan de kenmerken van dit profiel al ontzettend veel partijen uit de hulp-, straf- en bestuursrechtketen betrokken. De situatie is ook al bekend bij een Zorg- en Veiligheidshuis. Professionals voelen soms dat zij leuren met de casus.

5.2 Instrumenten en aandachtspunten bij de aanpak van deze overlast

De situaties die voldoen aan de kenmerken van dit profiel, zijn hele lastige zaken. Dat geven professionals aan. Integraal samenwerken tussen instanties en het organiseren en voeren van regie is daarom cruciaal om tot een verandering te kunnen komen. Daarom is het belangrijk een aantal vragen goed met elkaar te beantwoorden en zaken te organiseren.

Denk aan: wie is waarvoor verantwoordelijk ("wie is ervan")? Bij wie ligt de uiteindelijke regie? Wie is er voor de buurt en voorkomt strijd tussen instanties? Op deze manier kan een goed dossier worden opgebouwd, waar nodig (gedwongen) hulpverlening worden verleend en gehandhaafd. Professionals wijzen erop om hier ook zeker de strafrechtelijke opties mee te nemen. Maak een gezamenlijk plan van aanpak waarin strafrecht, bestuursrecht, zorg en huurrecht samenkomen.

Breng hier ook in kaart wat de persoon bang is om te verliezen. Denk aan de angst om dakloos te worden, de angst om inkomen of goederen te verliezen of de angst om vrijheid of een dierbare te verliezen. Aan de hand van deze angsten kan ook naar een interventie worden gezocht.

Twee aanspreekpunten

Wijs hier in ieder geval twee professionals aan als aanspreekpunt. De zaak kan zo heftig zijn of worden dat het echt niet mogelijk is om dit in je eentje af te handelen. Bovendien kunnen professionals zelf ook risico of gevaar lopen. Betrek het OM en het strafrecht nadrukkelijk in dit soort zaken.

Veiligheid omwonenden

De veiligheid van omwonenden moet veel aandacht krijgen. Heb veel oog voor hun ervaringen en verwachtingen. Het kan een verschrikking zijn om overlast zoals bij dit profiel genoemd, te ondergaan. Geef steun, bied hulp, maar wees ook reëel in wat (op dat moment) kan worden gedaan en geboden. Het zoeken naar alternatieve woonruimte en een laatste-kans-woning voor de overlastveroorzakers kan omwonenden goed helpen. Professionals spreken wel van de noodzaak van een levensloopregeling: overlastveroorzakers hebben vaak levenslange ondersteuning nodig.

Vanwege het "niet willen" aspect in dit profiel is gedwongen zorg (op langere termijn) vaak erg lastig. Doordat de persoon niet wil meewerken aan zorg en geen zorgvraag heeft, kan dit betekenen dat vanuit de zorg geconcludeerd wordt dat iemand niet kan worden geholpen.

5.3 Wat je beter kunt laten

Professionals benadrukken dat het belangrijk is om dit soort situaties samen aan te pakken en niet in je eentje. Bovendien is het belangrijk om continu een vinger aan de pols te houden. Kortdurende interventies zijn waarschijnlijk niet effectief, maar vergen monitoring en bijstelling. Houdt hier rekening mee in het opstellen van een gezamenlijk plan van aanpak. Je werkt in deze situaties vaak van crisis naar crisis en dat kan heel frustrerend zijn. Maar zoals een professional het verwoordde: “Koester je incidenten”. Want incidenten bieden soms ook de mogelijkheid om een situatie een andere kant op te sturen.

Let op: wees terughoudend om een nieuwe zaak gelijk als een “profiel 4”-situatie te bestempelen. Vaak is er wel degelijk een mogelijkheid en/of bereidwilligheid om te veranderen.



Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) maakt samen met de overheid, bedrijfsleven en veiligheidsprofessionals de samenleving weerbaar, geeft criminaliteit minder kans en verhoogt daarmee de veiligheid en het veiligheidsgevoel in Nederland.

Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid
Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht
Postbus 14069, 3508 SC Utrecht

T (030) 751 6700
E info@hetccv.nl
I www.hetccv.nl



Tweede Kamer der Staten Generaal
Vaste Commissie voor Justitie en Veiligheid
T.a.v. mw M.M. Julicher en mw A.M. Brood
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

E-mail: cie.jv@tweedekamer.nl

Alkmaar, 4 maart 2024

Mevrouw Julicher en mevrouw Brood,

De vaste Kamercommissie van Justitie en Veiligheid heeft de burgemeester een brief geschreven met het verzoek schriftelijk input te leveren ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. Er is gevraagd een aantal overkoepelende vragen te beantwoorden. Daarnaast is het verzoek ook andere onderwerpen aan te dragen en daarbij aan te geven of er een thema is dat belangrijk is voor de aanpak van verward gedrag en veiligheid en dat eerder onderbelicht is gebleven.

Procedure:

Vanuit het team Openbare Orde en Veiligheid binnen de gemeente Alkmaar is contact gelegd intern met collega's betrokken bij het thema Zorg en Veiligheid en er is extern contact geweest met een aantal van onze ketenpartners, te weten de portefeuillehouder op dit dossier bij de Politie Alkmaar en de secretaris van de Stuurgroep Aanpak Personen met onbegrepen gedrag NHN.

Woord Vooraf

In Noord-Holland Noord is er – mede op initiatief van gemeente Alkmaar- een samenwerkingsverband opgezet in 2018 om de problemen van mensen met onbegrepen gedrag (en een veiligheidsrisico) op te lossen en de knelpunten in de samenwerking, die daarvoor nodig is, aan te pakken. Hiervoor is een stuurgroep in het leven geroepen: de Stuurgroep Aanpak Personen met Onbegrepen Gedrag Noord-Holland Noord (NHN) waarin alle gemeenten in NHN samenwerken op dit onderwerp met onze ketenpartners politie, justitie en zorg.¹

Vanuit deze stuurgroep is een werkwijze, de PersoonsGerichte Aanpak 1% (PGA1%) ingericht. Over de voortgang van deze werkwijze wordt periodiek gerapporteerd. In die voortgang wordt ook uiteengezet wat de gemaakte kosten van de verschillende ketenpartners zijn per casus. Zo is in een concrete casus gebleken dat de gemaakte kosten, na een intensieve inzet van enkele jaren, met twee derde is afgenomen (van 430.000 euro naar 136.000 euro).

¹ [Project Aanpak personen met onbegrepen gedrag en een veiligheidsrisico | Veiligheidsregio Noord-Holland Noord \(vrnbn.nl\)](#)

Speerpunt in onze aanpak is dat ketenpartners, van zowel veiligheid als zorg, intensief met elkaar samenwerken rondom een casus. Problematiek waar inwoners mee te maken hebben, komt vaak laat in beeld, waardoor de oplossing steeds ingewikkelder is. We proberen daarom ten eerste aan de voorkant te komen door preventie, vroeg signalering én vroege interventies in de wijken in te zetten.

Het gebiedsgericht werken binnen de gemeente Alkmaar draagt hier aan bij. In elke wijk is een gebiedsteam actief, bestaan de uit een collega die zich bezighoudt met leefbaarheid, een collega die zich bezighoudt met veiligheid, een wijkagent en een wijkboa. Zij staan in dagelijks contact met ketenpartners actief in de wijk (zoals bijvoorbeeld een woningbouwcoöperatie) en de inwoner. Allerhande casuïstiek komt in een gebiedsteam voorbij, zo ook casuïstiek rondom personen met onbegrepen gedrag. Deze sterke signaleringsfunctie zorgt ervoor dat onze gebiedsteams casuïstiek rondom personen met onbegrepen gedrag, overlast en onveiligheid in een vroeg stadium zien en zo vroeg mogelijk samen met de inwoner kunnen oppakken.

Bij elke nieuwe casus blijkt dat een aanpak alleen kans van slagen heeft als we:

1. Er vroeg bij zijn en snel reageren;
2. Onze interventies richten op wat de inwoner nodig heeft en niet de inwoner willen laten passen in wat wij aanbieden, maatwerk dus;
3. Zorgen voor voldoende passende (verblijf)plekken die aansluiten bij de behoefte en mogelijkheden van de inwoner, zodat deze inwoner hulp en ondersteuning krijgt vanuit een vaste basis.
4. Voldoende adequate dwang in kunnen zetten en
5. onze ketenpartners de (financiële) ruimte hebben en voelen om zorg te bieden aan mensen zonder duidelijke diagnoses of zonder dat we de oorzaak van verward gedrag direct kunnen duiden.

Beantwoording van uw vragen:

1. *In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?*

De gemeente Alkmaar staat in goed contact met het Basisteam Alkmaar. Aan de hand van politierapportages worden overzichten van geregistreerde E33 incidenten en incidenten met een "GGZ" code ontvangen. Het aantal E33 meldingen stijgt jaarlijks. In 2021 werden 1580 meldingen geregistreerd, in 2022 is dit naar 1829 gestegen en in 2023 is er ook een lichte stijging te zien, namelijk naar 1893 geregistreerde meldingen. Door een eigen manier van registreren is in Alkmaar de mogelijkheid gecreëerd de eigen GGZ functionaris binnen het Basisteam adequaat te informeren .

Daarnaast maakt het Basisteam gebruikt van de landelijke werkwijze een I28 melding te doen bij incidenten waarin de politie ziet dat er "niet acute" zorg nodig is, een zogenaamde "niet acute zorg melding". Deze werkwijze is vanaf 15 mei 2023 van kracht. De I28 melding wordt gemaakt in een formulier wat rechtstreeks wordt verzonden aan het OGGZ- team van Vangnet & Advies (V&A) van de

gemeente waar de desbetreffende persoon staat ingeschreven. Eén dagdeel per 2 weken worden de 128 meldingen besproken tijdens het zgn. Vroeg Signalering Overleg (overleg tussen V&A, politie, Brijder en GGZ). In 2023 zijn er 432 128 meldingen opgesteld voor de gemeente Alkmaar vanuit het Basisteam Alkmaar.

Binnen de politie bestaat de behoefte om in de systemen / overzichten eenvoudige mogelijkheden te hebben om te kunnen filteren op casussen van een bepaalde periode, zodat je inzichtelijk hebt welke personen met welke meldingen de afgelopen periode het meest naar voren zijn gekomen. Dit maakt dat je nog makkelijker en sneller kunt schakelen met betrokken ketenpartners. Hier wordt aan gewerkt maar vraagt nog de nodige aandacht

Kortom de gemeente Alkmaar staat in goed contact staat met politie. De lijnen zijn kort, de samenwerking is goed en zeker in complexe casuïstiek met een veiligheidscomponent weten we elkaar goed te vinden. **We zijn ervan overtuigd dat dit ervoor zorgt dat we “eenvoudiger” zaken goed aanpakken. Maar we zien ook een toename in kwesties met zeer complexe casuïstiek waarin het vinden van een goede oplossingsrichting een enorme uitdaging is (en soms ver uit zicht lijkt).**

2. *Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?*

Deze vraag bestaat uit twee delen. Allereerst geven we aan, vanuit de gemeente Alkmaar gezien, waarom het niet gelukt is om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving. Daarna zullen we beschrijven welke maatregelen er de afgelopen jaren genomen zijn en waarom heeft dit onvoldoende effect gehad.

Waarom is het niet gelukt is om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken

- **Drang en dwang:** Binnen de gemeente Alkmaar hebben we momenteel een groep personen die onbegrepen gedrag laat zien, verslaafd is en zo nu en dan een veiligheidsrisico vormt. Op het moment dat een persoon met onbegrepen gedrag (en een veiligheidsrisico) in beeld komt, wordt er direct gekeken naar mogelijkheden qua interventies. Wat is er al gedaan en wat loopt er evt op dit moment? Dit gaat zo mogelijk in contact en in overleg met de persoon zelf. Als hulpverlening wordt geboden wat ook door de persoon zelf wordt geaccepteerd, is de kans van slagen immers groter. Het gebeurt steeds vaker dat een persoon geen enkele vorm van hulpverlening accepteert. Dwang blijft dan over. Samen met de verschillende professionals durven wij de stelling wel aan om te zeggen dat deze zelfregie (vast gelegd in wet- en regelgeving) in deze gevallen beschadigend werkt. Keer op keer onverstandige besluiten nemen, brengt mensen verder in de problemen, zowel fysiek als mentaal, maar ook financieel en juridisch. Instrumentarium om dit (tijdelijk) te doorbreken is niet voorhanden, zelfs zorgmentoren en bewindvoering lijken hierin te weinig mandaat te hebben.

Het gevolg is dat de gemeente wordt geconfronteerd met een persoon met onbegrepen gedrag (en vaak een veiligheidsrisico) zonder adequate hulpverlening. Repressie vanuit handhaving en politie is dan het enige alternatief. Dit leidt ook regelmatig tot huisuitzettingen waardoor mensen ook nog op straat belanden. Kortom: zolang mensen geen hulp accepteren verergerd het probleem, regelmatig zelfs tot mensonterende of gevaarlijke proporties.

- **GGZ problematiek en verslavingsproblematiek:** We zien dat steeds meer mensen kampen met GGZ problematiek en verslaving. In dergelijke casussen blijft het lastig te bepalen welke instantie aan zet is. De GGZ stelt dat eerst de verslaving moet worden opgelost, terwijl vanuit de verslavingszorg wordt gesteld dat er eerst naar de GGZ problematiek moet worden gekeken. Door in deze discussie te blijven, gebeurt er niets, blijft er overlast op straat en is de persoon zelf de dupe. Er is een generieke en deskundige bemoeizorg nodig, zodat onderscheid maken tussen beide vormen van specialistische zorg niet direct gemaakt hoeft te worden. Dit vraagt niet alleen om een nieuw zorgaanbod, maar ook om een nieuwe betaaltitel.
- **Beter worden doe je thuis:** Personen met onbegrepen gedrag en een veiligheidsrisico verblijven steeds vaker in een woonwijk. Echter, deze mensen hebben een bepaalde vorm van hulpverlening nodig en hebben problematiek waardoor zij niet passen in een woonwijk. Zo veroorzaken zij geregeld verschillende vormen en gradaties van overlast (schreeuwen in de nachtelijke uren in/om de woning, harde muziek draaien, het dreigen met het openzetten van de gaskraan of het dreigen met brandstichting). Op initiatief van de gemeente Alkmaar en de woningbouwcoöperatie gaan we in gesprek met betrokken professionals onder de vlag van het Zorg- en Veiligheidshuis. Zeer geregeld accepteert de persoon vrijwillig geen enkele vorm van hulpverlening. Als er dan vervolgens vanuit de GGZ geen behandelperspectief is en ook via het strafrecht volgt geen gedwongen opname, staat een persoon met onbegrepen gedrag niet alleen op straat, er is dan ook geen hulpverlening in een gedwongen kader. Ook dan is repressie wederom de enige optie en dat is niet de oplossing.
- **Verdienconstructie:** Wanneer een persoon enige tijd opgenomen is geweest in een instelling of kliniek en gaat re-integreren, wordt vaak een woning verkregen via een zogenaamde verdienconstructie. Een persoon krijgt dan een huurwoning, op naam van de hulpverlenende instantie die de ambulante begeleiding verzorgt. De woning kan op naam van de persoon zelf komen, als hij/zij zich geruime tijd aan de voorwaarden van de hulpverlening houdt. Mocht hij/zij tijdens de periode de hulpverlening weigeren, verliest hij/zij de woning en staat hij/zij op straat, met dezelfde gevolgen als hierboven weergegeven. Het is dergelijke gevallen vaak niet mogelijk terug te keren naar de kliniek of instelling waar de persoon vandaan komt. Daar is vaak geen plek en het vrijhouden van een plek kost geld en zorgt ervoor dat een ander persoon niet kan worden opgenomen.

- **Volle dak- en thuislozen opvang:** Uit hetgeen hiervoor staat beschreven blijkt dat in de huidige situatie personen met onbegrepen gedrag die geen woning meer hebben, op straat komen te staan en zodoende zijn aangewezen op de 24u opvang. Daar sluiten zij aan bij de “gewone”, soms ook verslaafden, dak- en thuislozen. Op de 24u opvang is de GGZ niet aanwezig. Echter zien we in Alkmaar steeds heftigere casussen, waarbij GGZ problematiek steeds nadrukkelijk naar voren komt, vaak in combinatie met verslaving. Om de eigen veiligheid, en de veiligheid van de overige personen aanwezig in de opvang, te waarborgen, ziet de 24u opvang zich genoodzaakt zo nu en dan personen te schorsen. Dit heeft tot gevolg dat er een overlast gevend persoon, met complexe problematiek en een veiligheidsrisico, op straat verblijft.
- **Passende verblijfplaats ontbreekt:** We onderscheiden in Alkmaar een aantal categorieën overlastveroorzakers. We zien een groep dak- en thuislozen die willen blijven gebruiken, daar bewust voor kiezen en derhalve in weinig instellingen terecht kunnen. Ook zijn er personen die, door een verslaving of een psychische stoornis, (geluids)overlast veroorzaken, overlast waardoor zij uiteindelijk een woning verliezen. En dan is er nog een groep waarbij een verhoogd veiligheidsrisico maakt dat zij lastig te huisvesten zijn. Voor deze groep is maar zeer beperkt plek. Elke groep heeft een andere vorm van verblijf nodig en de behoefte aan structuur is groot bij elke doelgroep. Verblijfplaatsen op maat zijn er momenteel niet en locaties met een hoog beveiligingsniveau, voor de echt zware gevallen, zijn beperkt. In onze regio zijn er diverse gerenommeerde aanbieders (onze partners) die op dit vlak hun capaciteit kunnen en willen uitbreiden. Dat vraagt echter meerjarige WLZ contracten vanuit Zorgkantoren en die lijken daarvoor niet te ruimte te hebben of te krijgen.

Welke maatregelen zijn er de afgelopen jaren genomen en waarom heeft dit onvoldoende effect gehad?

Zoals in het woord vooraf staat beschreven is er in 2018 gestart met project “aankpak mensen met verward gedrag en een veiligheidsrisico. Deze doelgroep kenmerkt zich onder andere door problemen op het gebied van overlast en crimineel gedrag, psychisch welzijn/verstandelijke beperking, wonen, dagbesteding en middelengebruik. Vaak is de doelgroep moeilijk te motiveren voor of toe te leiden naar passende hulpverlening. Strafrechtelijke of (waar mogelijk gedwongen) zorginterventies hebben geen (blijvend) effect gehad. Grofweg zijn er twee verbeterlijnen ingezet: de Persoonsgerichte Aanpak (PGA 1%) en het project ‘Maatwerkvoorzieningen’. Deze aanpakken zijn regionaal.

De PGA 1% heeft zich voor Noord-Holland Noord bewezen als een succesvolle aanpak. Een flink aantal casussen is in rustiger vaarwater terecht gekomen en, zoals in het voorwoord geschetst, dat brengt ook een flinke kostenbesparing voor de ketenpartners met zich mee. In deze aanpak is steeds gekeken naar wat is de behoefte van de persoon zelf, er is constant gezocht naar maatwerk qua inzet en aanbod in hulpverlening en soms naar onorthodoxe oplossingen (zoals het tijdelijk verblijven in een caravan op een weiland). De tweede verbeterlijn, het project ‘maatwerkvoorzieningen’ richt zich met name op het zoeken naar passende woon- of verblijfsvoorzieningen. Dit is essentieel voor het beheersbaar hebben en houden van de problematiek rondom personen met onbegrepen gedrag en een veiligheidsrisico.

Helaas moeten we constateren dat ondanks de goede aanpakken er een groep mensen overblijft die we daarmee niet voldoende kunnen ondersteunen. Dat leidt met name in de binnenstad van de centrumgemeente Alkmaar tot toenemende overlast en een duidelijke verzwarende van de zorg- en ondersteuningsbehoefte van mensen in de 24-uursopvang.

Dit heeft geleid tot extra maatregelen in de stad om de overlast (en in sommige gevallen de risico's) te beperken. Er wordt gewerkt aan het afsluiten van de parkeergarages en er worden in de middag en avond pleinstewards ingezet. Het doel van de inzet van pleinstewards is om oren en ogen op straat te hebben en daar waar straatoverlast wordt gesignaleerd deze tegen te gaan en in de kiem te smoren. Deze preventieve aanpak stelt de gemeente, politie en overige ketenpartners in staat om proactief te handelen en potentiële problemen vroegtijdig te signaleren en aan te pakken. Ook hier doen we als gemeente wat we kunnen en zijn we qua hulpverlening afhankelijk van de wil van de persoon zelf of van de ketenpartners die de mogelijkheid hebben iemand gedwongen op te nemen.

Kor samengevat zijn de wil van de persoon zelf en het hebben van de passende verblijfplaats noodzakelijk voor het vinden van een structurele oplossing voor overlast door personen met onbegrepen gedrag.

3. *Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?*

- Drang en dwang: We zijn en blijven afhankelijk van de motivatie en de wil van de persoon zelf. Hoe kunnen we mensen die keer op keer onverstandige besluiten nemen die henzelf en hun omgeving steeds verder in de problemen brengen (tijdelijk) zodanig onder curatele stellen dat de negatieve cyclus doorbroken wordt.
- Bemoeizorg voor onbegrepen gedrag. Laagdrempelig en op de plek waar mensen makkelijk terecht kunnen of al zijn (denk aan 24 uren opvang of hangplekken). Het heen en weer verwijzen door de GGZ en verslavingszorg helpt niet bij het vinden van een oplossing. Een betere samenwerking juist in de bemoeizorg tussen deze twee organisaties is zeer wenselijk. Dit vraagt niet alleen een nieuwe vorm maar ook een betaal titel.
- GGZ in de daklozenopvang: Het is een feit dat er steeds zwaardere casuïstiek zichtbaar is op de opvang. Om dit aan te kunnen, is expertise nodig. Het is het onderzoeken waard of de GGZ dit kan bieden. Zij hebben de expertise om met een zwaardere doelgroep aan de slag te gaan en bovendien maak je dan ook de lijnen korter met de op de opvang aanwezige verslavingszorg.
- Kennisopbouw/-verrijking van de rechtelijke macht: Zoals eerder beschreven, werken we nauw samen met verschillende partijen binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Binnen dit Zorg- en Veiligheidshuis worden plannen van aanpak gemaakt, op maat, voor personen met onbegrepen gedrag. De plannen van aanpak worden ook gedeeld bij zittingen in rechtbanken.
-

De praktijk leert dat het Zorg- en Veiligheidshuis onvoldoende bekend is bij de rechters, waardoor gemaakte plannen van aanpak ter zijde worden geschoven. Zodoende kan een rechtelijke uitspraak volgen, waar een persoon alleen maar meer hinder van ondervindt (bijv het opleggen van een hoge boete, terwijl een persoon al behoorlijke schulden heeft, geen dagbesteding heeft en een uitkering ontvangt) en een gedwongen kader voor hulpverlening achterwege blijft.

- Gemeenten in staat stellen adequaat te reageren bij vroegsignalering: Op dit moment plakken we als gemeente "pleisters". We zetten pleinstewards in om de overlast tegen te gaan, staan door middel van de gebiedsteams in contact met hulpverlening, blijven aanbieden wat we kunnen. Echter is dit geen structurele oplossing. We staan steeds meer aan de voorkant om tijdig te kunnen ingrijpen, echter ontbreekt het ons aan adequate vervolgstappen. Het pro actief en constructief meedenken hierin is wenselijk.
- Inzichtelijkere vorm van registratie bij de politie: De politie geeft nadrukkelijk aan de wens te hebben om binnen de politiesystemen /- overzichten een mogelijkheid te hebben om te kunnen filteren op casussen van een bepaalde periode. Dan is meer inzichtelijk hebt welke personen met welke meldingen de afgelopen periode het meest naar voren zijn gekomen. Dit maakt dat je nog makkelijker en sneller kunt vroeg signaleren en kunt schakelen met betrokken ketenpartners.
- Het hebben van een plek waar een persoon tot rust komt, kan gebruiken, of soms juist "overlast" kan veroorzaken, zonder dat een wijk daar last van heeft en het hebben van een plek waar structuur en regelmaat wordt geboden en behandelperspectief niet noodzakelijk is, dat zijn verblijfplekken waar behoefte aan is om de overlast van personen met onbegrepen gedrag en een veiligheidsrisico structureel te kunnen aanpakken. Dit vraagt meerjarige WLZ contracten die nu onvoldoende gesloten worden.
- Tenslotte is het wenselijk dat het Rijk tegenstrijdige regelgeving aanpast en ook daarmee samenhangende financieringsproblemen voor woonplekken en/of wonen-met-behandeling wegneemt. Het hebben van een verslaving en GGZ problematiek is nu een obstakel, wat pak je namelijk eerst aan. Voor de persoon an sich maakt dat geen verschil. De persoon zelf moet het middelpunt zijn, niet de instellingen of instanties die ermee aan de slag zijn.

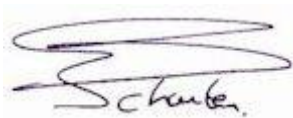
4. *Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?*

Behalve het verblijfprobleem is het zo dat de doelgroep zich vaak moeilijk laat kaderen. Bij (de financiering van) de individuele aanpak zijn er echter tal van schotten en bepalingen in wet- en regelgeving die een adequate aanpak bemoeilijken. Voor de aanpak van deze groep mensen is het nodig om schotten weg te halen tussen bijvoorbeeld Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz (zie wetsevaluatie 2023) of tussen verslavingszorg en GGZ.

Daarnaast zou een lumpsum-financiering voor de aanpak van (een deel van) de doelgroep helpend zijn. Nu is er vaak teveel wisseling tussen bekostiging van zorg vanuit WLZ, WMO, ZVW en justitie. Het kost vaak veel tijd de juiste indicaties voor elkaar te krijgen. Daarnaast gaan bepaalde indicaties vaak ook gepaard met onmogelijkheden op het gebied van zorgplaatsingen en verplichtingen, zoals de zorgplicht bij een WLZ-indicatie. Regelgeving op dat vlak biedt zorginstellingen soms te weinig ruimte en zorgt er bijvoorbeeld voor dat instellingen de deur voor complexe casuïstiek gesloten houden, omdat er twijfel is of ze die aan kunnen en er 'aan vast zitten' op moment dat ze de zorgplicht hebben.

Het feit is dat er personen zijn en blijven die gevaarlijk zijn vanwege het gedrag dat zij vertonen, openbare orde verstoren door hun gedrag en geen enkele vorm van hulpverlening accepteren. Als er een locatie is waar deze mensen zich zelf kunnen zijn, zonder een gevaar voor de openbare orde te zijn of de openbare orde te verstoren, is het zeer wenselijk dat dit ook met enige vorm van dwang kan worden gerealiseerd. Dit geeft de persoon zelf mogelijk rust en structuur (er wordt immers niet meer constant op "gejaagd", het geeft een wijk/buurt/stad rust ivm de afwezigheid van de overlast en het geeft de politie capaciteit om zich bezig te houden met andere zaken dan met personen met onbegrepen gedrag.

Met vriendelijke groet,



mw. drs. A.M.C.G. Anja Schouten
burgemeester



dhr. A.J. (Arie) Epskamp
wethouder

Gespreksnotitie rondetafelgesprek vaste commissie voor Veiligheid en Justitie over verward / onbegrepen gedrag en veiligheid, 30 mei 2024

Van: Mirjam van 't Veld, burgemeester van Almelo

Eugène van Mierlo, wethouder zorg in Almelo en portefeuillehouder onbegrepen gedrag regio Twente

Inleiding

Ook in de regio Twente stijgt het aantal meldingen en incidenten rond personen met verward ofwel onbegrepen gedrag. Mensen die door psychische en / of sociaal-maatschappelijke problemen niet mee kunnen met de rest van de samenleving en kampen met complexe problematiek. Soms gaat dat vreselijk fout, zoals in 2021 toen een kruisboogschutter in Almelo twee vrouwen om het leven bracht. De moord veroorzaakte onrust bij inwoners én verontwaardiging toen bleek dat de man eerder bij verschillende instanties in beeld was en het toch zo dramatisch afliep¹.

Al geruime tijd is er in Almelo en de regio veel aandacht voor mensen met multiproblematiek. We werken intensief samen binnen het Zorg- en Veiligheidshuis, er zijn multidisciplinaire- en triage-overleggen over personen met acute problemen waarover zorgen bestaan en de burgemeester legt regelmatig crisismaatregelen op. Het zou de druk moeten verminderen, maar die blijft onverminderd hoog: van gemiddeld 10 meldingen per week in 2022 bij het Meldpunt onbegrepen gedrag naar 16 per week in 2023. Nog te vaak zien we gevallen van verward gedrag escaleren naar situaties met veiligheidsrisico's. We beschikken over *good practices*, maar perfect zijn die niet. De praktijk is vaak weerbarstig. Door landelijke maatregelen zou het Rijk een verschil kunnen maken.

Hoe kan het Rijk helpen?

De bestaande problemen zijn ingewikkeld en oplossingen niet eenvoudig. De inwoner en de hulpvraag moeten centraal komen te staan in een stelsel dat de multiproblematiek kan opvangen. Duurzame investeringen zijn hiervoor noodzakelijk, met een belangrijke rol voor het Rijk:

- Langjarige middelen voor het wijkgericht verbeteren van leefbaarheid, gezondheid en veiligheid in kwetsbare wijken met aandacht voor diverse aandachtsgroepen, zoals mensen met onbegrepen gedrag. Deze oproep wordt ondersteund door alle G40-steden.
- Het wetgevingsgeheel is steeds complexer geworden en beoogde verbeteringen blijven uit. In nagenoeg alle zware casussen rond inwoners met onbegrepen gedrag ervaren we de negatieve consequenties van diverse zorgfinancieringsstromen, de veelheid aan zorgaanbieders en versnipperde wetgeving. Het Rijk kan regio's vragen te inventariseren welke reparaties nodig zijn als het gaat om schotten en wetgeving rond zorg en veiligheid (w.o. de Wet Zorg & Dwang, Wet verplichte GGZ, Wet Langdurige Zorg).
- Een ander regime, met meer ruimte van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voor zorginstellingen om maatwerk te bieden.
- Een gesprek over de grenzen aan ambulantisering en beddenreductie van de ggz en de beperking van de toegang tot de Wet Langdurige Zorg. Voor mensen met complexe problematiek met onbegrepen gedrag en veiligheidsrisico's, blijkt zorg in een woning in de wijk vaak niet toereikend. Zij raken ontregeld, overprikkeld en overvraagd met een negatief effect naar de omgeving. Het ontbreekt aan voldoende 'beschermde plekken' / instellingen om deze mensen op een goede manier op te vangen.

¹ De NSOB deed onderzoek naar de samenwerkings- en informatie-uitwisselingsprocessen tussen instanties in verschillende ketens, zoals bij het kruisboogincident en ging na welke lessen daaruit kunnen worden geleerd. Zie 'NSOB, *Omgaan met onbegrepen gedrag*', dec. 2022

Pijlers in de aanpak: voorkomen van escalatie, streettriage en sluiten van de keten

Bovengenoemde veranderingen zijn nodig naast de bestaande inzet op onbegrepen gedrag en veiligheid. De aanpak in onze regio bestaat uit drie pijlers: het voorkomen van escalatie, streettriage en een sluitende keten van samenwerkende partijen. Politie, Openbaar Ministerie, GGD, woningcorporaties, ggz, reclassering en justitie, welzijnsorganisaties, verslavings- en daklozenzorg en gemeenten in Twente delen eerder signalen en onderbuikgevoelens met elkaar. We monitoren beter en experimenteren met oplossingen en het vooral sámen handelen.

Aanpak voorkomen van escalatie (AVE)

We zien veel casuïstiek waarin mensen denken geen perspectief meer te hebben en ze een risico voor zichzelf (denk aan suïcide) of voor anderen (denk aan dreiging met geweld) vormen. Via het model Aanpak Voorkomen Escalatie (AVE) hoeven we veel casussen met onbegrepen gedrag niet op te schalen, omdat we de juiste professionals en de juiste instrumenten op het juiste moment inzetten. Wanneer opschaling wel noodzakelijk is, weten alle betrokken partijen wat er nodig is, door wie, en wie waarvoor verantwoordelijk is. Samenwerkende partijen spreken dankzij het AVE-model steeds meer dezelfde taal. Daardoor lukt het om sneller bijbehorende risico's te onderkennen.

Streettriage: inzet GGZ-verpleegkundige als noodzakelijke aanvulling op politie

Streettriage Twente is een succesvolle samenwerking van de ggz, politie Oost-Nederland district Twente, Ambulance Oost en Acute Zorg Euregio en de 14 Twentse gemeenten. Hierbij gaan een politieagent en ggz-verpleegkundige, ook buiten kantooruren, samen naar meldingen over verward gedrag, van psychose tot zelfmoordpoging. Dit voorkomt dat mensen op de verkeerde plek belanden (zoals in de cel) of lang moeten wachten op adequate vervolgzorg (zoals beoordeling van de crisisdienst). In 2022 ontving het streettriage team 681 meldingen. Bij 38% van de personen vond een beoordeling door de ggz plaats, waarvan 64% ter plaatse, al dan niet dezelfde dag. 16% van de personen had geen zorg nodig en 13% werd door het eigen zorgkader verder geholpen. Streettriage benadert mensen op een passende manier en geleidt ze sneller door naar de passende zorg. Zie ook de film over [de aanpak door streettriage in Twente](#).

Een sluitende samenwerkingsketen: versterkingsagenda Zorg, Veiligheid en Straf

De inzet van AVE en streettriage voorkomt niet altijd onveilige situaties en incidenten door onbegrepen gedrag. Het komt voor dat de partijen door de complexiteit van de problematiek er niet uitkomen. Dan zit regelgeving in de weg, mag informatie niet gedeeld worden, kan zorg niet geleverd worden of is eerst andere hulpverlening nodig die (op dat moment) niet beschikbaar is. Nog te vaak komt de verantwoordelijkheid dan te liggen bij de gemeente en/of de politie, die vervolgens niet de beschikking hebben over alle (wettelijke) mogelijkheden om een acute oplossing te bereiken. Steeds meer mensen zijn door hun complexe problemen niet in staat zelfstandig te wonen. Ze zijn niet in staat een hulpvraag te stellen, waardoor soms (acute) risico's op escalatie ontstaan. Dan moet er geschakeld worden naar het gedwongen kader en zijn we afhankelijk van de GGZ- en VG-sector. We merken dat door de complexiteit toeleiding naar crisisbedden moeizaam verloopt. Vaak moet eerst escalatie plaatsvinden om acuutheid aan te tonen zodat iemand wordt beoordeeld voor een crisismaatregel of IBS. Terwijl we juist de escalatie willen voorkomen. En waar het gaat om niet acute problematiek is er een tekort aan zorgplekken om een Rechterlijke Machtiging uit te voeren, waardoor dit gedwongen kader in de praktijk vrijwel niet uitvoerbaar is. Op deze manier blijven de veiligheidsrisico's bestaan.

In Twente en in Almelo werken we via de versterkingsagenda Zorg, Veiligheid & Straf met een bijbehorende samenwerkingsstructuur op het snijvlak van zorg en veiligheid aan een sluitende aanpak onbegrepen gedrag. We zetten in op voldoende aanbod van benodigde voorzieningen, zowel voor inwoners van steden (waar vaak meer en ernstiger problematiek speelt) als in kleinere gemeenten. We constateren daarbij een toename in de druk op de stedelijke gemeenten, waaronder Almelo, om te voorzien in de behoefte aan deze voorzieningen

met een regionale, soms landelijke, functie.

Complexe en soms gevaarlijke kwesties kunnen we alleen aan door verder te gaan dan ieders afzonderlijke verantwoordelijkheid. Daar blijven we op inzetten en actief aan samenwerken. Bij zeer complexe gevallen zien we dat de resultaten van onze aanpak helaas nog te vaak uitblijven.

Stroomschema Almelo

Aanpak Voorkomen Escalatie

FASE 1

Er zijn geen problemen of er bestaan alleen vermoedens van problemen.

Preventie speelt een belangrijke rol, risico's worden zo vroeg mogelijk gesignaleerd om problemen te voorkomen. De zelfredzaamheid van de inwoner is groot.

Casusregie	Geen. Inwoner heeft regie
Procesregie	Geen
Wijkregie	Signaleert, antennefunctie
Operationeel verantw.	Organisaties uit voorliggende veld
Bestuurlijk verantw.	Wethouder met portefeuille

ACTIE

Indicatie stellen, wijkteam/professionals betrokken, hulpverlenersplan.

OPSCALEN

Medisch: huisarts, wonen: woningcorporatie, veiligheid: politie, sociaal domein: wijkteam, overlast: Meldpunt Verward Gedrag Twente

AFSCALEN

Geen maatwerkvoorziening meer nodig.

FASE 2

Het gaat soms om enkelvoudige problematiek, maar veel vaker is er sprake van meervoudige en complexe problematiek.

Dan zijn er meer of gespecialiseerde deskundigen. Dit kunnen partijen zijn vanuit het zorg- en veiligheidsdomein. Er is een casusregisseur nodig.

Casusregie	Wijkcoach jeugd en gezin of volwassenen, gezinscoach, coach speed, zorcoach of Cimot coach.
Procesregie	Procesregisseur zorg & veiligheid
Wijkregie	Signaleert, antennefunctie
Operationeel verantw.	Leidinggevend van wijkteams/team zorg en veiligheid
Bestuurlijk verantw.	Wethouder met portefeuille

ACTIE

Indicatie stellen, wijkteam/professionals betrokken, gezamenlijk actieplan.

OPSCALEN

Sterk zorgmijdend gedrag, stagnatie van de samenwerking, zeer complexe problematiek, gevaar voor de veiligheid van het (gezins)systeem of de sociale leefomgeving.

Opschalen naar AVE 3 verloopt via de casus- en/ procesregisseur. Onderneem actie als onderstaande 3 vragen met 'ja' beantwoord worden:

1. Is er overleg geweest met een gedragswetenschapper, collega team zorg en veiligheid of manager?
2. Is er sprake van zeer complexe en domeinoverstijgende problematiek?
3. Is er gevaar voor de persoon of voor de omgeving?

AFSCALEN

Situatie stabiliseert en verbetert, geen meervoudige, actieve ondersteuning meer nodig.

FASE 3

Er zijn complexe problemen op meerdere leefgebieden en domeinen.

De veiligheid van de persoon of zijn/haar omgeving is in gevaar. Er is sprake van (dreigende) escalatie. Er is samenwerking nodig tussen meerdere organisaties.

Casusregie	Wijkcoach, coach uit team zorg en veiligheid of coach Cimot, of bij een partner uit veld.
Procesregie	Procesregisseur zorg & veiligheid
Wijkregie	Signaleert, antennefunctie
Operationeel verantw.	Manager van de procesregisseur zorg & veiligheid
Bestuurlijk verantw.	College van B&W

ACTIE

Directe actie en afstemming noodzakelijk. Er is sprake van een complexe casus binnen zorgdomein, veiligheidsrisico's en dreigende maatschappelijke onrust. Veiligheidsplan.

OPSCALEN

Impact op grote groep inwoners, vermoeden meer slachtoffers en/of daders, onduidelijk wie bij delict betrokken is, (vermoedelijke) dader met maatschappelijke functie, signalen van onrust via social media, eerdere stapeling van incidenten, incident met politiek maatschappelijke lading, veel negatieve pers-/media-aandacht

AFSCALEN

Als inzet effectief is, de persoon hulp aanvaardt en de samenwerking tussen partijen werkt en gevaar voor veiligheid gereduceerd is.

FASE 4

De problemen zijn complex of groot dat de situatie escaleert. Er is maatschappelijk onrust, de veiligheid van meerdere personen is in gevaar.

Het gaat hier om zeldzame situaties bij de zaken die helemaal uit de hand lopen. Mogelijke media-aandacht vergroot de maatschappelijke impact.

Casusregie	Wijkcoach, coach team zorg & veiligheid, of partner uit veld
Procesregie	Ambtenaar openbare orde, veiligheid en crisisbeheersing
Wijkregie	Signaleert, antennefunctie
Operationeel verantw.	Manager Veiligheid
Bestuurlijk verantw.	Burgemeester

ACTIE

Werken volgens de Handreiking maatschappelijke onrust in Almelo. In situaties waar GRIP wordt ingezet, wordt gewerkt volgens de GRIP-procedure.

AFSCALEN

Geen dreiging en gevaar. Burgemeester neemt formeel de beslissing tot afschalen.

Input Lieke Sievers, Gemeente Edam-Volendam, 26 maart 2024

L.S., Naar aanleiding van uw vraag om informatie rondom de verkenning van de commissie JenV naar personen met verward gedrag, bied ik u alsnog mijn reactie aan. Door omstandigheden heb ik minder uitgebreid kunnen reageren, en ik verzoek u daarom over te brengen dat ik graag tot nadere toelichting bereid ben.

Inmiddels is een bedankmail ontvangen; desondanks hoop ik dat mijn input nog kan worden toegevoegd.

Met vriendelijke groet,

Lieke Sievers, Gemeente Edam-Volendam

Eerste reactie vragen commissie personen met verward gedrag

1. In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

Eerste reactie:

Dit beeld bestaat binnen de gemeente behoorlijk compleet, vanwege de goede samenwerking tussen de verschillende teams van de afdeling samenleving, het team veiligheid/OOV en de politie. Op basis van oa deze meldingen en andere signalen (vanuit het brede lokaal domein, de politie of bv woningbouwcorporaties) zitten partijen met vaste regelmaat of indien spoed ad hoc aan tafel om alle input voor zover toegestaan en mogelijk te bespreken. De opvolging kan soms zeer weerbarstig zijn, oa omdat betrokkene ondanks heel veel inzet niet vrijwillig meewerkt (dwang is niet of pas in een laat stadium mogelijk, en dan is er al heel veel onrust in de buurt), omdat de beoordeling door de GGZ-arts in de crisissituatie of bij een ontmoeting met betrokkene anders oordeelt, omdat partijen soms toch terughoudend zijn om informatie te delen (AVG wordt dan vaak als reden genoemd maar belang van concurrentie/in standhouden van de eigen organisatie (al dan niet commerciële) telt regelmatig ook mee), omdat getuigen of slachtoffers moeite hebben om aangifte te doen of eerlijk/open te zijn over de signalen ook naar hulpverleners. Wat extra belemmerend werkt is het ontbreken van voldoende plekken in GGZ- of crisis-instellingen.

In onze regio wordt goed samengewerkt, dus ook bovenlokaal wordt gezocht naar oplossingen, maar door gebrek aan plaatsen blijven personen met verward gedrag te lang in de samenleving, die daar onevenredig onder lijdt.

1. Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

Eerste reactie:

De stappen die zijn gezet om de problematiek in beeld te krijgen, de informatie beter te delen en elkaar als partners beter te leren kennen, hebben zowel lokaal als in onze regio al de nodige vruchten afgeworpen. Ook de voorziening voor transport van mensen die verward zijn anders dan door de politie te laten verzorgen, werkt behoorlijk goed. De problematiek is echter steeds complexer geworden, het is in frequentie en aantal toegenomen. De ooit bedachte extramuralisering van de GGZ, waarbij het idee was dat de samenleving robuust genoeg was om deze groepen mensen te kunnen opvangen, is eigenlijk op een verkeerd moment gerealiseerd, nl juist op het moment dat de

frequentie, complexiteit en aantal mensen met dit type gedrag, substantieel toenam. Deze ontwikkeling is niet op lokaal of regionaal niveau om te keren, dat vergt een evaluatie en wellicht herziening van destijds ingesteld landelijk beleid.

1. Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Eerste reactie

- in het gesprek met de VNG voorkomen dat de ravijn-jaren 2026 en 2027 werkelijkheid worden; deze dreiging maakt dat de begrotingen van gemeenten enorm onder druk komen en gaan veroorzaken dat bezuinigingen diep gaan ingrijpen in ook dossiers waar dat juist vanuit maatschappelijke problematiek volstrekt onwenselijk is. De gemeenschappelijke regelingen als GGD/GGZ en VT, de zorg- en veiligheidshuizen zullen allemaal behoorlijk gekort gaan worden als de druk van de ravijnjaren niet wordt weggenomen.
- Op dit moment is een pilot/ontwikkeling in Zaanstreek Waterland zo goed als gereed op het gebied van informatie-ontsluiting; het zou aanbeveling verdienen deze te ondersteunen. Het betreft een model en een methodiek (volgens deskundigen en ingewijden in deze materie) die daarna landelijk kan worden geïmplementeerd. Dat zou inhouden dat er zowel een adequaat bestuurlijk, managerial als operationeel netwerk in elke regio gaat ontstaan, en dat de gewenste informatie tussen de gecertificeerde instellingen, de politie en de gemeenten snel en veilig (AVG en WPG-proof) onderling wordt ontsloten. Dat zou de verwerkingstijd substantieel verkorten, de effectiviteit en snelheid van handelen van deze organisaties sterk vergroten, de samenleving beter beschermen en de betrokkene (en zijn gezond- of omgevingsstelsel) eerder van de juiste hulp en begeleiding voorzien.

1. Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Eerste reactie:

Diverse aandachtspunten:

- de wildgroei aan organisaties die zich hebben gemanifesteerd op het terrein van “zorg en veilig” helpen in te dammen door bv een systeem van certificering in te voeren, bv tav deskundigheid, omvang, directievoering, financiële stabiliteit etc. Hierop dan een onafhankelijke toezichthouder inspectie laten uitvoeren, zoals dat ook in de kinderopvang het geval is.
- Sterk investeren in het adequaat helpen omgaan met informatie-delings en technologisch ontsluiten, AVG en WPG-proof. Het blijft voor veel ambtenaren en zorgverleners moeilijk om de juiste toepassing van de AVG te hanteren, uit angst voor de AP of vanwege angst voor het schenden van rechten van betrokkenen. Gekoppeld aan het eerste punt zou dat tevens het gevecht om het eigen bestaan van organisaties moeten verminderen; kennis/informatie is immers macht. Dat dit ten koste gaat ook van de eigen cliënt en diens hulp, wordt dan over het hoofd gezien, naast het belang van de samenleving dat ook vaak niet goed wordt meegewogen.
- Het fundamentele gesprek entameren over evaluatie van het beleid van extramuralisering van de GGZ. Het absorptievermogen van de samenleving is door vele oorzaken sterk onder druk komen te staan, en het beroep op het nemen van verantwoordelijkheid voor de medemens kan niet meer worden beantwoord. Mantelzorgers staan vaak ook enorm onder druk en de straat, wijk of

buurt kampt vaak (ook) met andere problemen, waardoor juist de zwakkeren er alleen maar meer slachtoffer door worden.

23 mei 2024

Van de 25 GGD'en die Nederland telt zijn er bij 22 GGD'en een meldpunt-niet acute zorg (OGGZ, Meldpunt Bezorgd, etc.). Deze meldpunten zijn ingericht in opdracht van 1 of meer gemeenten uit de desbetreffende regio. Bij deze meldpunten kunnen burgers en/of professionals melding doen van zorgwekkend gedrag van inwoners van de desbetreffende gemeente(n). Zij kunnen hun melding rechtstreeks bij dit meldpunt doen, of door te bellen naar het landelijk meldpunt zorgwekkend gedrag (0800-1205). Middels het invoeren van een postcode wordt de melder - tijdens kantooruren - automatisch doorverbonden naar het desbetreffende lokale of regionale meldpunt.

De meldpunten voeren triage op de meldingen; is er sprake van zorgwekkend gedrag? Wat is er precies aan de hand? Is er zorg nodig? Is er al zorg betrokken? Op het moment dat iemand zorg nodig heeft, maar daar zelf (nog) niet open voor staat wordt bemoeizorg ingezet.

De genoemde GGD'en voeren deze meldpunt taken al jaren uit, sinds de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) in wet opgenomen is (achtereenvolgens Wcpv, Wmo 2008, zie knelpunten).

Daarnaast voeren 19 GGD'en, eveneens in opdracht van gemeente(n), ook taken uit op het gebied van de Wet verplichte ggz. Veelal betreft dit het hebben van een meldpunt Wvggz en het uitvoeren van het verkennend onderzoek. Dit onderzoek is gericht op het verkennen van de noodzaak tot verplichte GGZ. Bij vermoeden van die noodzaak kan het meldpunt (namens het college van B&W) een aanvraag doen bij de Officier van Justitie voor een verzoek tot Zorgmachtiging. De OvJ kan – na verrijking en eigen afweging – de rechter vragen een Zorgmachtiging op te leggen. In verhouding tot het aantal Wvggz-meldingen wordt een zorgmachtiging niet vaak afgegeven. Dit heeft met name te maken met de criteria die gesteld zijn aan het kunnen opleggen van een zorgmachtiging. Zo dient er sprake te zijn van ernstig nadeel voor betrokkene en/of derden en dienen alle mogelijkheden tot inzet van vrijwillige hulp/zorg te zijn benut.

Aandachtspunten

- Regelmatig wordt bij personen met verward c.q. onbegrepen gedrag de aanname gedaan dat inzet van ggz benodigd is. Maar deze meldingen gaan ook over personen die geen of andersoortige zorg nodig hebben, zoals ouderen met een ouderdomsziekte, dreigende dakloosheid, overlast door hoarding en vervuiling.
- Sinds mei 2023 kan de politie rechtstreeks vanuit hun eigen systeem, BVH, een zorgmelding versturen naar de GGD of het anders daarvoor door de gemeente ingestelde meldpunt. Dit staat niet 1 op 1 tot de E33-meldingen.
- We zien een toename in meldingen over hoarding en vervuiling.
- De werkwijze op bemoeizorg en andere taken op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) kan per gemeente verschillen.

Knelpunten

- Het bieden van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg of maatschappelijke zorg is sinds 2015 niet meer expliciet opgenomen in een wet. De taak stond tot 2007 in de Wcpv (voorloper van de Wpg waarin de wettelijke taken van de GGD'en zijn vastgelegd op het gebied van publieke gezondheidszorg) en viel in 2007-2015 onder de Wmo. OGGZ was een taak en verantwoordelijkheid van gemeenten, met als elementen uitvoering, netwerkvorming en beleid. Gemeenten waren vrij om te bepalen hoe en bij welke instanties zij de OGGZ belegden. Met het in werking treden van de Wmo 2015 komt de term OGGZ niet meer voor in de wet. Er wordt gehandeld op de aanname, het uitgangspunt dat OGGZ nog steeds een gemeentelijke taak is. Dit leidt tot een aantal problemen:
 - OGGZ is uit het domein van de Publieke Gezondheidszorg. De Publieke gezondheidszorg richt zich op die aspecten van zorg waar niet alleen de betrokkene maar ook de omgeving een (gezondheids-)belang heeft. Dit is bij uitstek bij personen met verward c.q. onbegrepen gedrag het geval. Zij vormen in meer of mindere mate een "gevaar" voor zichzelf of anderen. Daarom is "bemoeien" in de zin van tegelijkertijd ingrijpen en helpen ook gerechtvaardigd.

Dit is alleen effectief als domeinen van zorg, sociaal domein en veiligheid samen kunnen komen.

- In het land zien we de OGGZ belanden in aanbestedingsprocedures bij organisaties zonder publieke taak en zonder medische achtergrond in huis.
 - Gegevensdeling. Voor het bieden van begeleiding en zorg aan de OGGZ-doelgroep, is het van belang om soepel informatie uit te kunnen wisselen tussen zorg, veiligheid en het sociaal domein. Waar nodig zonder expliciete toestemming van de burger. Met het verdwijnen van OGGZ uit de wet, ontbreekt het juridisch gezien aan een duidelijke grondslag om informatie uit te wisselen. Voor een goede werking is ook aanpassing nodig in o.a. de WGBO en Wet BIG.
- In de Wvvggz ontbreekt een mogelijkheid tot gegevensuitwisseling tussen het Verkennend Onderzoek en de Geneesheer-Directeur die de voorbereiding van de Zorgmachtiging uitvoert. Dit betekent dat bevindingen van de GGD/ het meldpunt Wvvggz niet meegenomen worden in de afwegingen van de GGZ (hier zijn voorbeelden van).
- Zoals door Bauke Koekoek ook in het proloog van zijn boek "Helpen is moeilijk" is aangegeven, zit er een verschil tussen wat van de zorg verwacht wordt en wat de zorg waar kan maken. De melder heeft zorgen over en/of ondervindt last van een burger met zorgwekkend gedrag en vindt eigenlijk dat deze burger gewoon geholpen moet worden. Als blijkt dat de zorgen terecht zijn, maar de burger niet open staat voor vrijwillige zorg én de situatie niet voldoet aan de criteria om verplichte zorg op te leggen, kan de situatie ontstaan dat de melder niet de gewenste hulp geboden ziet worden en daardoor blijft melden bij gemeente en/of politie óf juist stopt met melden ook als de zorgen groter worden. Als blijkt dat een betrokkene mogelijk wel in aanmerking komt voor verplichte zorg via een zorgmachtiging kan het maanden duren voordat deze verplichte zorg geregeld is. Ook in deze gevallen kunnen de meldingen in de tussengelegen periode binnen blijven komen.
- Onder voorgaande doelgroep valt ook een klein aantal burgers met zorgwekkend gedrag, waar vele partijen betrokkenheid bij hebben. Zij vragen veel aandacht van de gemeente, het (GGD-) meldpunt, zorgpartijen, woningbegeleiders, woningcorporaties, handhaving, politie, etc. Zonder dat er een effectieve oplossing is om de zorgen te doen verminderen of het gedrag goed te begrenzen.
- Landelijk is de lijn ingezet op het ambulantiseren van de zorg én om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Omwonenden zijn niet (altijd) erop ingesteld dat zij naast een persoon met zorgwekkend gedrag wonen. Naast mogelijke overlast kan ook onwetendheid of onbekendheid leiden tot angst of onrust tussen omwonenden. Ook zijn er in de praktijk casussen waarbij personen met een WLZ-indicatie, omdat continue nabijheid van begeleiding nodig is. Het is aanbieders toegestaan om deze personen zelfstandig te laten wonen met begeleiding op afstand. De politie wordt door deze aanbieders benaderd op momenten dat deze personen agressief zijn en ernstige overlast veroorzaken. Ervaring leert dat het gedrag verdwijnt als deze personen worden overgeplaatst naar een instelling die de continue begeleiding wel biedt. Daarnaast is er een tekort aan woonzorgvoorzieningen - zeker daar waar sprake is van een combinatie van problematieken - waardoor personen die baat hebben bij een opname, moeten wachten op een opname. Dit kan schuren met de wens om het aantal meldingen over personen met verward gedrag te laten dalen.

Oplossingsrichting

- Verzoek is om de OGGZ weer tot een volwaardige wettelijke taak te maken door dit op te nemen in de Wet Publieke Gezondheid. De wet die ingesteld is om onder andere de organisatie van de openbare gezondheidszorg te regelen. En op basis waarvan gemeenten al de taak hebben om te zorgen voor een stabiele en goed samenwerkende openbare gezondheidszorg. Dat biedt ook mogelijkheden voor de doorontwikkeling van de landelijke monitor op de OGGZ-doelgroep.
- Er komt veel in het sociaal domein terecht onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. Maar er is onvoldoende aandacht voor de faciliteiten die professionals in dat sociaal domeinveld nodig hebben om hun werk goed te kunnen doen, zoals bijv. die grondslag voor gegevensdeling.
- Maak het mogelijk om, met gebruikelijke eisen van zorgvuldigheid en noodzakelijkheid, gegevens te delen met de GGZ, als het gaat om de bevindingen van het Verkennend Onderzoek en de voorbereiding procedure Zorgmachtiging.
- In tussen gelegen periode is er behoefte aan het doorzetten van de WAMS. Het lijkt de kapstok om dat wat in de praktijk, veelal gebaseerd op opgebouwd vertrouwen en elkaar kennen al gebeurt, te voorzien van een juridische grondslag voor het delen van gegevens. Natuurlijk op zeer zorgvuldige wijze. Op dit moment dreigt verdere uitstel van de Wams. Dat wordt door het GGD OGGZ veld als onwenselijk ervaren.

Tweede Kamer der Staten Generaal
Vaste commissie Justitie en Veiligheid
Mw. Michon-Derkzen
Mw. Mutluer

cie.jv@tweedekamer.nl

Locatie	Raad van Bestuur 'Helmerzijde'	Telefoon	053 475 57 55
Bezoekadres	Broekheurnering 1050, Enschede	Doorkiesnr.	053 475 55 01
Onderwerp	Parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid	Datum	4 maart 2024
Kenmerk	00.50/24046 – AJN/cvk	Bijlage(n)	

“Wat we denken maakt hoe we kijken en hoe we kijken bepaalt wat we zien”

Geachte mevrouw Michon-Derkzen en mevrouw Mutluer,

Hartelijk dank voor de uitnodiging om mijn gedachten over het thema verward gedrag en veiligheid met u te delen. Ik vind het een eer dat u waarde hecht aan mijn kennis over en ervaring met dit onderwerp. Onderaan deze brief heb ik een beknopt 'CV' toegevoegd, zodat u een indruk heeft van wat ik professioneel doe en wat mijn blik bepaalt.

Voor wat betreft het denken over het onderwerp 'verward gedrag, onbegrepen gedrag, E33 meldingen, ernstige incidenten en levensdelicten door mensen die bekend zijn in de GGZ', lijkt het mij van belang een aantal zaken op een rijtje te zetten die van invloed zijn geweest op het gesprek hierover.

De historie:

- 2011 Tristan van der Vlis schiet in Alphen aan de Rijn in een winkelcentrum zes mensen dood.
- 2011 Overleggen over een nieuwe politie-CAO lopen vast en de politievakbond komt voor het eerst met het begrip 'verwarde personen'. E33 meldingen die voorheen 'aanhouding zonder strafbaar feit' werden genoemd, werden in het debat over oneigenlijke taken vanaf 2011 door de politie als 'verwarde personen' gelabeld en als zodanig geregistreerd.
- 2014 Moord op Els Borst.
- 2015 Rapport commissie Hoekstra inzake de moord op Els Borst. Met name de rol van het OM in als verbinder in de samenwerking tussen strafrecht en dwangzorg wordt ter discussie gesteld. Het concept wetsvoorstel voor de Wvvggz wordt hierop aangepast.
- 2018 eindrapport van het 'schakelteam' onder leiding van Onno Hoes. Diverse aanbevelingen over beoordelings- en opvanglocaties, samenwerking, meldpunten, first respons mogelijkheden, vervoersconvenanten, psycholance etc worden in de jaren hierna lokaal en regionaal geïmplementeerd.
- 2020 Start van de Wvvggz en de WZD. Scheiding in juridische aanpak van GGZ, VVT en VG. De evaluatiecommissie onder leiding van Johan Leegemate komt in 2023 met 90 aanbeveling en concludeert dat “het betere de vijand is van het goede”. Het voorkomen van dwang (middels bijvoorbeeld een eigen plan van aanpak) en het wederkerigheidsprincipe (inspanning van gemeenten om voorwaarden voor een

volwaardig leven te borgen), blijken in de praktijk niet te werken. De waarden veiligheid en autonomie staan op gespannen voet in de toepassing van de wet.

- 2022 Het aantal melding over verward gedrag lijkt gestegen van 45.000 in 2011 naar 135.000 in 2022.
- 2022-2023 Er is sprake van een aantal ernstige levensdelicten (Thijs H, Kenzo K, Thijs ter H, Faoud L). Allen hebben een andere grond en dit betreft mensen die grotendeels onder de radar zijn gebleven voor wat betreft de risicotaxatie. Bij geen van deze incidenten was er sprake van E33 meldingen.

Data:

- Het aantal meldingen verwarde personen, verward/onbegrepen gedrag is toegenomen van 45.000 naar 135.000 in 12 jaar. In 2011 betrof dit nog het aantal E33 meldingen (aanhouding zonder strafbaar feit). Na 2016 zijn daar E14 meldingen en meldingen bij diverse meldpunten en uit andere registratiesystemen aan toegevoegd.
- Het aantal gedwongen opnames (tot 2020 middels een IBS en daarna middels een CM, dan wel IBS-WZD) is al 20 jaar ongeveer gelijk. Voor Mediant is dit ca 250 per jaar op een adherentiegebied van 650.000 inwoners. Het aantal IBS-en (met name gedwongen opnames in verpleeghuizen) lijkt de laatste drie jaar licht te stijgen.
- Het aantal zorgmachtigingen (voor 2020 rechterlijke machtigingen) stijgt al ongeveer 15 jaar. Dit betreft exclusief het aantal machtigingen zonder toepassing van dwang (voor 2020 voorwaardelijke machtigingen en machtigingen onder voorwaarden). Deze trend lijkt synchroon te lopen met de afbouw van verblijfsbedden in de GGZ en de opbouw van beschermde woonplekken (mijn persoonlijke interpretatie).
- Het aantal contacten door crisisdiensten en IHT teams blijft al 10 jaar ongeveer gelijk (voor Mediant is dit ca 1200 per jaar).
- Het totaal aantal suïcides per jaar is al 10 jaar ongeveer hetzelfde (ca 1800 per jaar). Het aantal suïcides bij jonge mannen tussen de 18 en 31 lijkt licht te stijgen.
- De criminaliteitscijfers in Nederland laten de laatste 20 jaar een dalende lijn zien. (CBS)
- Het aantal levensmisdrijven in Nederland is de laatste 14 jaar dalende. (CBS)
- Analyse van de E33 meldingen is per veiligheidsregio opgepakt. Het globale beeld laat zien dat ca 35-40% van de meldingen mensen betreft die bij de GGZ onder behandeling zijn. Van deze 35% wordt het overgrote gedeelte van de meldingen veroorzaakt door een kleine groep mensen die vaak meerdere keren per week, soms meerdere keren per dag met de politie in aanraking komt. Deze mensen zijn dus nadrukkelijk in beeld bij politie, zorginstellingen en sociaal domein/openbaar bestuur. Het betreft voornamelijk overlast meldingen.

Reflectie:

Onze samenleving is de afgelopen decennia sterk veranderd. Ontzuiling, globalisering, de komst van internet en vooral sociale media, migratie, de veranderde kijk op onze gedeelde geschiedenis en mogelijk het neo-liberale beleid, hebben geleid tot vervreemding, wantrouwen van gezag en de overheid, een permanent gevoel van dreiging en allerlei andere nieuwe maatschappelijke problemen. (Volgens Hans Boutellier in Het Nieuwe Westen)

Bij ons begrip van sociaal maatschappelijke problemen en de aanpak daarvan dienen we hier terdege rekening mee te houden.

Het begrip verwarde personen, of personen met onbegrepen gedrag bestaat niet in de GGZ. Er is geen aparte registratie van meldingen in de crisisdienst en in de GGZ wordt gedrag altijd geduid en begrepen. In de crisisdienst worden mensen gezien met een intoxicatie, een manisch psychotisch toestandsbeeld, een drugspsychose, radeloosheid na rolverlies of een ander life event, jonge vrouwelijke adolescenten met emotieregulatie problemen, dementie met relatieproblematiek en agressie etc. etc. Gedrag wordt altijd geduid en op basis daarvan wordt een aanpak voorgesteld. Er bestaat niet één groep 'verwarde personen'. Het betreft een zeer diverse aard van problematiek, waarbij potentieel dreigende eenlingen feitelijk niet vallen onder de E33 meldingen, maar wel het debat en gevoel van onveiligheid bepalen.

Door te spreken over verwarde personen als ware het een groep, ontstaan er drie klassieke valkuilen in het beleid:

- Het eerste is dat een verkeerde veronderstelling leidt tot een verkeerde aanpak. Er is geen uniforme groep, dus eenvormig beleid is niet mogelijk.
- Ten tweede, door te stellen dat overlastmeldingen en gevaarzetting met elkaar verbonden zijn en de aanpak hierop te richten, ontstaat het gevoel van gevaarzetting en urgentie vanzelf ('het Theorema van Thomas').
- Ten derde, ontstaat er splijting (en een toename van het gevoel van onveiligheid) in de samenleving.

Het spreken over verwarde personen suggereert dat er normale mensen bestaan en verwarde mensen. In werkelijkheid bestaan er geen twee groepen mensen. Emotionele verstoring, grensoverschrijding in gedrag en fatsoensnormen, misbruik van middelen, opwindingstoestanden etc. vinden dagelijks plaats in alle domeinen van de samenleving. Op de werkvloer, in de gezondheidszorg, op scholen, bij de politie en zeker en vooral ook in de politiek, getuige de verslaglegging daarvan in de media en op sociale media. Stoornissen in de realiteitstoetsing kunnen een symptoom zijn van psychische problematiek, of een intoxicatie met middelen, maar veel vaker is er bij psychiatrische problematiek sprake van een intacte realiteitstoetsing. De relatie tussen gevaar en psychische problematiek is zeer beperkt. Mensen met psychische problemen zijn eerder slachtoffer van onveilig gedrag van anderen, dan dat ze dader zijn, terwijl één op de vijf mensen in zijn/haar leven te maken krijgt met psychische klachten en dat is bijna nooit in combinatie met gevaar.

Zoals bovenstaand beschreven worden twee soorten problemen met elkaar in verband gebracht die niets met elkaar te maken hebben.

Voor wat betreft de relatief kleine groep personen die verantwoordelijk is voor een groot gedeelte van de overlastmeldingen, is een gepersonaliseerde aanpak noodzakelijk. De personen die dit betreft zijn bekend bij hulpinstanties, politie en in het sociaal en bestuurlijk domein. Informatiedeling, of de AVG speelt bij de aanpak dan ook geen rol. Een uniforme aanpak leidt tot wat Taleb noemt 'Procrustus bedjes'. We gaan in hokjes en domein afbakening denken en proberen het probleem te begrijpen vanuit regels, domeinen, financiering, juridische kaders etc, terwijl dit soort problematiek nu juist gekenmerkt wordt door complexiteit. Er is maatwerk nodig en een vorm van 'action learning' in plaats van uitkomst denken; "Hoe gaan we er mee om?" In plaats van "Hoe lossen we het op?"

Voor wat betreft de 'potentieel dreigende eenlingen', is ook een gepersonaliseerde aanpak nodig, maar op een andere manier. Professor John Goedee heeft vele ernstige incidenten als 'het meisje van Nulde' bestudeerd en komt tot de conclusie dat bij samenwerking een goede afstemming/coördinatie noodzakelijk is voor wat betreft rollen, taken,

verantwoordelijkheden, mandaat en informatiedeling. “Samenwerken is een bijdrage leveren waardoor een ander beter zijn werk kan doen!” Centrale regie, opschaling en protocollen leiden veelal tot hokjes denken en leggen afbreukrisico bij één partij, of één persoon, waardoor partijen geneigd zijn naar de ander te wijzen en zich terug te trekken. De manier om professioneel samen te werken aan risicodragende problematiek is elkaar kennen, het organiseren van de ontmoeting en oefenen. Dit kan alleen op lokaal en regionaal niveau en zou in alle lagen van betrokken organisaties dienen te gebeuren. Wat in Amsterdam werkt, lukt niet in Twente en wat in Rotterdam werkt gaat niet op voor Noord-Oost Groningen.

Uw vragen:

In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

E33 is een registratiesysteem van de politie. Een eerdere analyse van de meldingen in de veiligheidsregio IJsselland is provinciebreed besproken en de analyse wordt ook herkend in Twente. Deze analyse en uitsplitsing vindt zeker niet jaarlijks plaats. Er is in de veiligheidsregio Twente twee keer per jaar overleg tussen GGD, politie, OM en GGZ over diverse meldingen, waaronder ook de meldingen die bij de GGD terecht komen over inwoners. Goede samenwerking maakt dat het nog maar zelden nodig blijkt dergelijke meldingen te vervolgen als gemeentelijk vooronderzoek ten behoeve van de aanvraag van een zorgmachtiging. Omdat in de regel de samenwerking ‘aan de voorkant’ gezocht wordt, blijkt dit in slechts 10% van de gevallen noodzakelijk. Ook deze groep meldingen en handelwijze wordt periodiek geëvalueerd. In het provinciebrede Wvggz-overleg wordt jaarlijks een monitor besproken met veel data, waaronder de IBS-en, de crisismaatregelen, de GGD-meldingen en vooronderzoeken en de E33 meldingen.

Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

Bovenstaande heb ik een reflectie gegeven die deels antwoord geeft op deze vraag. De vraag is tendentiekus en stelt dat er een samenhang is tussen de E33 meldingen en gevaar. Dit is niet het geval. Een aanpak gericht op een verkeerde veronderstelling zal dan ook niet werken. Implementatie van aanbevelingen van het schakelteam hebben wel het nodige opgeleverd. Er zijn opvanglocaties, betrokken partijen weten elkaar te vinden en weten ook waar ze met een ‘verward persoon’ naar toe moeten, het vervoer is nauwelijks nog een probleem en er verblijven nauwelijks nog mensen in de cel die geen strafbaar feit hebben gepleegd. Aanpak van personen die overlast geven en waarbij er sprake is van multiproblematiek is echter maatwerk. Verdere wet- en regelgeving en implementatie van protocollen leidt tot minder nemen van verantwoordelijkheid, minder eigenaarschap bij betrokken partijen en toename van het gevoel van afbreukrisico.

Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Het is van groot belang dat de overheid voorwaarden schept voor de kwaliteit van samenwerking. Dit betreft het stimuleren van samen leren, samen risico dragen, voor elkaar zorgen en elkaar ontmoeten, minder regels, meer samen fouten durven maken, waarbij we

als partijen schouder aan schouder staan en leren het onmogelijke te doen. Helpend is domein overstijgende financiering, maar veel belangrijker nog is de mindset “hard op de inhoud, mild op de relatie”. Een zeer succesvol voorbeeld van geslaagde samenwerking is de ‘streettriage’ in Twente, waarbij een agent samen met een psychiatrisch verpleegkundige van Mediant, of de Dimence Groep, op pad gaat als first responders-team. Een ander voorbeeld is het doen van rollenspelen (serious gaming), waarbij partijen kennis nemen van elkaars drijvende waarden bij de aanpak van complexe casuïstiek. In Overijssel zijn partijen op verschillende niveaus hiermee aan de slag gegaan.

Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Zoals bovenbeschreven is het van groot belang bij het organiseren van de aanpak van diverse problemen die betrekking hebben op psychische problematiek en het sociaal domein, onderscheid te maken naar de aard van problematiek. Overlast, potentieel dreigende eenlingen, problemen gerelateerd aan bestaansonzekerheid, de asielfunctie voor mensen die maatschappelijk niet mee kunnen komen, gedragsproblemen bij cognitief verval (dementie), woonproblematiek, radicalisering, etc zijn problemen van verschillende aard. Een generalistische aanpak zal niet helpen. Een aanpak kan alleen werken als de aard van het probleem eerst goed begrepen wordt. Soms is de oplossing van een probleem een oorzaak van een ander probleem. Ambulantisering heeft geleid tot verschuiving van wonen op een instellingsterrein naar beschermd wonen in de wijk en meer maatschappelijke participatie. De keerzijde is dat er een relatief kleine groep mensen is voor wie een geïnstitutionaliseerde asielfunctie noodzakelijk blijft. Voor de aanpak van dementie is er een verschuiving geweest naar kleinschalige woonvormen. Helaas blijkt dit voor een kleine groep mensen niet haalbaar. Het samen begrijpen, leren en aanpassen is erg noodzakelijk. De overheid zal, voor wat betreft de kosten en voorzieningen, wel keuzes moeten maken. Om meer adaptief te kunnen zijn en meer maatwerk te kunnen leveren en beter te kunnen samenwerken tussen betrokken partijen is een focus op proceskwaliteit, domein overstijgende financiering, minder strikte regelgeving, vertrouwen in plaats van verantwoording en inspiratie in plaats van implementatie noodzakelijk.

Arnoud Jansen:

- Lid raad van bestuur Mediant GGZ (geïntegreerde GGZ-instelling in Twente)
- Psychiater FACT-Jeugd Hengelo en Enschede
- Consulente bij het Centrum voor Consultatie en Educatie (CCE)
- Lid werkgroep Verplichte en Assertieve zorg (Wvvgz) van AKWA
- Mede opsteller van de generieke module V&A zorg van AKWA
- Tot 2023 geneesheer- directeur van de Dimence Groep
- Deelname aan verschillende landelijke werkgroepen vanuit de NVvP en dNLggz
- Geven van deskundigheidsbevordering
- Doen van consultaties bij complexe samenwerking, vastgelopen casuïstiek en toepassing van dwang en drang
- Geregeld spreker op congressen en workshops in de GGZ, het sociaal domein, politie en onderwijsinstellingen als Universiteit en hoge scholen.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'A. Jansen', written on a light blue background.

Arnoud Jansen
Raad van Bestuur – psychiater

Inbreng parlementaire verkenning naar ~~verward~~ onbegrepen gedrag en veiligheid op 4 maart

De Nederlandse ggz dankt de commissie voor de kans onze zienswijze te geven op dit onderwerp. We nemen u mee in onze visie op 'onbegrepen gedrag', de term die wij de voorkeur geven omdat 'verward' stigmatiserend overkomt en bovendien soms simpelweg geen recht doet aan de situatie. Daarna zoomen we in op de diversiteit van de doelgroep en raken we aan de beeldvorming. We delen ons inzicht over de cijfers, geven onze inzet en aanpak op dit dossier weer en sluiten uiteraard af met suggesties voor steunende politieke actie.



Visie

Kwetsbare burgers horen bij de samenleving. Ze doen ertoe en ze doen mee. De rijksoverheid én maatschappelijke-, zorg- en veiligheidsorganisaties staan gezamenlijk aan de lat om te ondersteunen bij het participeren. Ze hebben niet enkel de taak om veiligheid te waarborgen en overlast te voorkomen, maar ook om passende zorg en ondersteuning op alle levensgebieden te bieden. Zodat iedere burger volwaardig meedoet. Niet door uit te sluiten, maar door te includeren. Onbegrepen gedrag is niet van één partij of domein: het is een domeinoverstijgende uitdaging. Die kan je per definitie enkel integraal oplossen. Zowel op landelijk als regionaal niveau, zowel bestuurlijk als operationeel. Dat strekt zich ook uit tot hoe de Tweede Kamer met dit onderwerp omgaat. Deze verkenning ligt bijvoorbeeld bij J&V, maar ook VWS (curatieve, langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning), SZW en BZK (gemeentelijk domein, woonvoorzieningen, bestaanszekerheid en sociale voorzieningen) spelen hier een grote rol.

*Wij vragen de Tweede Kamer expliciet dit onderwerp evenwichtig aan te vliegen en niet louter vanuit de veiligheidsbril. Vanuit dezelfde gedachte vragen we de Tweede kamer om de Wet verplichte ggz niet te zien als een veiligheidswet die kan worden ingezet bij het preventief gedwongen opnemen van mensen waarover zorgen bestaan. De Wet verplichte ggz is een **zorgwet**.*

Wie zijn het, die personen met onbegrepen gedrag?

Mensen kunnen de grip op hun leven verliezen. Maar deze groep is niet uniform: er zijn veel uiteenlopende redenen voor onbegrepen gedrag. Denk aan plotseling veranderde levensomstandigheden, dakloosheid, schuldproblematiek, een opgelopen trauma, verergering van de mentale of fysieke gezondheid, dementie, psychiatrische problematiek, sociale problematiek zoals eenzaamheid of verwaarlozing, middelengebruik of combinaties hiervan. Mensen kunnen dan gedrag vertonen wat niet passend is in de samenleving: overlast gevend-, dreigend-, of onvoorspelbaar gedrag. Onder de E33 meldingen zijn deze personen in 1 groep verzameld onder term verward gedrag.¹

Beeldvorming

Onbegrepen gedrag is beslist niet altijd psychisch van aard. Ook is gedrag wat niet 'passend' is in de samenleving niet per definitie een gevaar voor diezelfde samenleving. Echter: de inrichting van de samenleving is zo dat bijna altijd de politie de eerste hulpverlener is die opgeroepen wordt. Daardoor worden E33 meldingen snel in het 'veiligheid'-frame getrokken in de beeldvorming.

In werkelijkheid gaat de politie bij een E33 melding slechts zelden over tot opsporingsonderzoek.² Zo'n onderzoek wordt alleen in het geval van een misdrijf gestart. De personen met ernstige psychiatrische problematiek die voor gevaarlijke incidenten zorgen genereren in de regel dan ook geen E 33 meldingen.

U merkt al aan de eerste passages van onze inbreng: wij vinden normalisatie van onbegrepen gedrag cruciaal. Als burgers leren omgaan met "ander" gedrag in hun wijk kunnen veel situaties sneller genormaliseerd worden. Nu is de eerste impuls: bel de politie. Terwijl vaak andere voorbeelden van inzet van sociale- of zorgondersteuning passender zijn. Denk aan: de inzet van **bemoeizorg**, de opleiding **Eerste Hulp bij Psychische problemen (EHBP)/Mental Health First Aid** voor burgers, of de **bewustwordingsbijeenkomsten in de wijk van MIND**.

1. Deze [Infographic Personen met Verward gedrag \(politie.nl\)](#) is een relatief recente poging om de diversiteit van deze groep zichtbaar te maken.

2. Uit het IAT-onderzoek 2017-2021, [Verward gedrag vergt nog veel politie-inzet | politie.nl](#), blijkt: Van de 534.700 unieke incidenten waar een persoon met verward gedrag bij het incident is geïdentificeerd, werd tijdens de analyseperiode (2017 t/m 2021) in 2,8% van de gevallen een opsporingsonderzoek gestart.

Duiding Cijfers E33

- Door de wijze van registratie zijn recente cijfers eigenlijk amper te duiden, aangezien er geen uitsplitsingen zijn naar soort situatie of naar personen. Wij verwijzen u nogmaals naar de [infographic Personen met Verward gedrag](#) en naar het [onderzoek van het Informatie-analyseteam \(IAT\)](#) voor een nadere uiteenzetting naar de maatschappelijke context.

Omvang van de groep

- In totaal waren er 886.600 incidenten in de periode 2017-2021, op basis van de codes E33 (overlast door verward/overspannen persoon), E14 (poging tot zelfdoding) en E91 (lijk(vinding) zelfdoding). Hiervan zijn 552.800 meldingen terug te leiden naar een persoon;
- Van deze personen komen 113.600 personen (61%) 1 keer voor, 63.900 personen (35%) 2 tot 9 keer en 9.700 personen (5%) minimaal 10 keer. Met name bij personen met veelvuldig verward gedrag (≥ 10 incidenten) volgen incidenten zich relatief snel op. Op termijn lijkt er een constante te ontstaan. Te zien is ook dat gedurende de eerste 20 incidenten de incidenten zich steeds frequenter opvolgen.

Type incidenten en opvolging

- Van deze 886.600 incidenten betreft overlast de grootste incidentensoort (64%).
- Opvallend was dat binnen de categorie overlast (dit is de grootste categorie) een relatief kleine groep van ca. 150.000 personen verantwoordelijk is voor meer dan 425.000 incidenten.



Ggz-cliënten of zorgmijders?

De Nederlandse ggz wil de Tweede Kamer benadrukken dat er ten onrechte de indruk wordt gegeven dat veel meldingen van onbegrepen gedrag 'ggz-cliënten' betreft. Vaak zijn het juist mensen die (nog) niet bij aanbieders bekend zijn, omdat ze bijvoorbeeld zorg mijden.

Het Trimbos instituut haalt in haar factsheet 'Verwarde personen of mensen met een acute zorgnood'³ verdiegingsstudies aan die laten zien dat de aard van de incidenten die onder de E33-code worden geregistreerd zeer divers is. Ook laten ze zien dat in een minderheid van de gevallen daadwerkelijk sprake blijkt te zijn van overlast; in ongeveer de helft van de gevallen blijkt bij nadere beschouwing geen sprake te zijn van 'verwardheid'. Verder is in een minderheid van de gevallen sprake van een hulpvraag en in naar schatting een kwart tot een derde van de gevallen van een 'vermoeden van psychische problematiek'

In de laatste jaren is er in sommige regio's een grove analyse gemaakt van de E33 meldingen. Vanuit de ggz hanteren wij meestal de volgende indeling:

- Ongeveer 35% gaat over mensen die bekend zijn in de ggz;
- Binnen de groep van 65% die niet bij ggz bekend is, kunnen zich ook personen met psychische problematiek bevinden die zorg uit de weg gaan, of niet de juiste weg daartoe vinden;
- Van de 35% personen waar meldingen over binnen komen veroorzaakt een relatief kleine groep (20%, dus 7% van het totaal) het overgrote deel van die meldingen (ca 80%);
- De politie is soms meerdere keren per dag, of per week druk met dezelfde mensen. Deze uitsplitsing komt ongeveer overeen met die van het IAT-onderzoek hierboven.

Het mijden van zorg is een breder maatschappelijk probleem, dat uw Kamercollega's bij VWS, SZW en BZK ook regelmatig terugzien in hun dossiers. Bestaanszekerheid, angst voor kosten, taalachterstanden, weerstand tegen de overheid of instanties en de voor veel burgers te complex geworden toegang tot zorg zijn enkele van de oorzaken.

Wij adviseren u opnieuw het dossier onbegrepen gedrag ook in dat licht integraal te verkennen.

3. Verwarde personen' of 'mensen met acute zorgnood?' - Trimbos-instituut



Inzet en aanpak: wat is er al in gang gezet?

Samenwerking politie en ggz

- Politie vervoert personen met onbegrepen gedrag niet meer in hun auto. Dat werkt destigmatiserend. Het vervoer is een wettelijke taak van de Ambulancezorg geworden. De RAV kan hiervoor een [psycholance](#) inzetten;
- Personen met acute(psychiatrische) problematiek worden niet meer naar de politiecél gebracht maar naar crisisbeoordelingslocaties bij de ggz ;
- Triagefunctie bij de ggz is 24/7 bereikbaar voor de politie. Deze zorgt voor een directe beoordeling van wat nodig is en regelt ambulance/psycholance indien nodig ⁴ ;
- In alle regio's/gemeenten zijn er niet-acute meldpunten⁵. Organisaties doen hier meldingen over personen waar zorgen over zijn of signalen over komen. Daar wordt dan opvolging aan gegeven door teams vanuit Gemeenten (bemoeizorg teams/GGD);
- De samenwerking tussen politie en de ggz is verbeterd via Regionale convenanten ⁶ ;
- Politie wordt opgeleid in omgaan met personen onbegrepen gedrag ^{7 8}.

Samenwerking zorg en veiligheid in de regio

Wij zien een enorme groei van aandacht voor deze groep personen door alle gemeenten, zorgaanbieders, politie, OM, welzijnsorganisaties en woningcorporaties. Dit is vormgegeven in:

- Stuurgroepen ingericht met alle partijen onder regie gemeenten;
- Integrale en persoonsgebonden aanpak die vorm wordt gegeven op operationeel niveau in de wijken door professionals van alle partijen;
- Zorg- en veiligheidshuizen pakken bij complexe problematiek procesregie op en voeren samen met partijen persoonsgebonden aanpak uit;
- De handreiking informatie-uitwisseling tussen politie, ggz, gemeenten en zorg- en veiligheidshuizen ⁹ ;
- Alle partijen zetten op verschillende niveaus (bestuurlijk, tactisch en operationeel) in op verbetering van de samenwerking. Dit zijn tijds- en personeel intensieve processen. Daarbij zijn oplossingen op korte termijn niet zomaar voorhanden.

Waarom stijgen E33 cijfers nog?

Zoals eerder aangegeven zijn de E33 cijfers niet uitgesplitst en is er dus ook geen eenduidige oorzaak te benoemen. Maar diverse maatschappelijke organisaties hebben ideeën over de diverse oorzaken:

- Bestaanszekerheid staat onder druk. Dit heeft niet enkel een financiële component, maar is ook gezondheid gerelateerd ¹⁰;
- Ongelijkheid tussen groepen in de bevolking neemt toe, met name de verschillen in gezondheid baren daarbij zorgen ¹¹;
- Dakloosheid blijft een groot probleem ¹²;
- Tekort aan woningen ¹³, hetgeen ook druk zet op de keten van TBS-forensische zorg-beveiligde zorg-reguliere ggz en beschermd wonen. Er is onvoldoende doorstroom ¹⁴;
- Capaciteitstekort personeel bij ondersteunende diensten: bijvoorbeeld wachttijden bij schuldsanering;

4. Factsheet-crisisdienst-ggz-regios.pdf ([denederlandseggz.nl](#))

5. Overzicht meldpunten niet-acute zorg per Veiligheidsregio | VNG

6. Factsheet_aangepast_convenant_samenwerking_politie_en_ggz_v5.pdf ([denederlandseggz.nl](#))

7. Trainen van de politie in het herkennen van en omgaan met verward gedrag | ZonMw Projects

8. Bezoek van studenten Politie Academie | GGZ NHN ([ggz-nhn.nl](#))

9. Gegevensuitwisseling in het Zorg- en Veiligheidsdomein | Handreiking | VNG

10. SER roept nieuw kabinet op: 'Maak dringend meer werk van gezondheid als onderdeel van bestaanszekerheid' | SER

11. Gezondheidsverschillen voorbij, complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal - Raad voor Volksgezondheid en Samenleving ([raadrvs.nl](#))

12. Nieuwe CBS-schatting dakloze mensen strookt niet met werkelijkheid - Vereniging Valente

13. Woningtekort stijgt fors naar 390.000, pas vanaf 2028 minder krapte ([nos.nl](#))

14. Parlement: verbeter veiligheid en doorstroom tbs en gevangeniswezen ([denederlandseggz.nl](#))

Wat is er nodig op korte en lange termijn?



Ten eerste het besef bij de politiek dat er geen eenduidige en simpele oplossingen zijn om de E33 meldingen in aantal naar beneden te krijgen. Zoals uit onze visie hierboven blijkt, vragen wij u in te zetten op normalisering en een integrale, persoonsgerichte benadering. Het verbeteren van de veiligheid en het verminderen van een beroep op de politie zijn additionele doelstellingen.



Ten tweede raden wij een integrale en domeinoverstijgende benadering aan. Het mogelijk maken dat professionals kunnen doen wat nodig is voor individuele cliënten. Zorg voor de consultatiefunctie, ontschot het werken door domeinoverstijgende aanpak. Werk als dat kan meer regelarm en op basis van vertrouwen tussen organisaties en domeinen.



Eerder gaven we aan dat 65% van de E33 melders niet bij de ggz bekend zijn. Een deel hiervan zijn personen met mogelijk mentale, sociale of fysieke problematiek die nog niet in beeld zijn, maar misschien wél ondersteuning op de levensgebieden (zoals wonen, werk en inkomen) nodig hebben. Een deel van deze groep vermijdt zorg. Het is van belang hen ertoe te bewegen toch zorg of ondersteuning te accepteren. Hiervoor is samenwerking tussen alle partijen nodig in de wijken, waarbij de expertise van de ggz gebruikt kan worden bij deze doelgroep met bredere problematiek.



Wij adviseren:

- Zorg ervoor dat de consultatiefunctie (waarbij ondersteuners of zorgmedewerkers een beroep kunnen doen op ggz-kennis) overal beschikbaar en gefinancierd is;
- Stel gemeenten beter in staat om bemoeizorg te organiseren;
- Stel in elke gemeente de functie van adviseur zorg en veiligheid (of gemeentelijk procesregisseur) in. Deze functionaris zorgt voor de verbinding binnen de verschillende gemeentelijke domeinen, voert regie op de aanpak van (complexe) casuïstiek en is aanspreekpunt voor ketenpartners;
- Organiseer vroegsignalering in de wijken; opvolging van niet-acute meldingen in alle gemeenten; bemoeizorgteams; ondersteuning op diverse leefgebieden;
- Nog nauwere samenwerking tussen politie, zorgaanbieders en wijkteams;
- Stel per veiligheidsregio een gezamenlijk plan van aanpak op¹⁵.



Graag gaan we nog in op de 35% van de personen die bij een E33 melding betrokken zijn, en die al wél bij de ggz bekend zijn. Het betreft veelal een groep personen die vanuit de ggz ambulant worden begeleid, worden behandeld door een FACT-team¹⁶, For- FACT of die gebruik maken van begeleid wonen. FACT staat voor 'Flexibele Assertive Community Treatment'. Het is een methode waarbij wij zorg, behandeling en ondersteuning bieden aan patiënten met ernstige psychiatrische problematiek die ook complexe maatschappelijke problemen ervaren. Wij geven u graag mee:

- De ggz staat onder ontoelaatbare druk. Zo stellen cliëntenorganisaties, professionals én instellingen in de sector¹⁷. Een symptoom hiervan is dat door wachtlijsten op andere problematiek (autisme, angst, trauma, persoonlijkheidsstoornissen), de druk op ambulante zorg, waarvoor geen wachttijden zijn, toeneemt;
- Er staat druk op de capaciteit van personeel dat passende ambulante zorg geeft. Ook de duur van de ondersteuning of behandeling wordt door regelgeving beperkt;
- [De levensloopaanpak](#) leert ons dat personen met complexe problematiek gebaat zijn bij langdurende persoonlijke begeleiding en één professional die -of team dat- aanspreekbaar is voor de persoon zelf, zijn naasten, en voor alle organisaties. Nu moet FACT vaak afgebouwd worden bij een stabiele situatie van de cliënt. Terwijl het verstandig is bij deze doelgroep makkelijker af- en opschalen van zorg en steun mogelijk te maken. En dat dan voor een langere duur.

15. Zie bijvoorbeeld [2023-Versnelling-naar-de-voorkant---vroegtijdige-aanpak-onbegrepen-gedrag-VeiligheidsregioNoord-Holland-Noord-11102023.pdf](#) (zonmw.nl)

16. U leest hier een uitleg als u de term niet kent: [FACT – GGZ Centraal](#)

17. [Brief.informateur.onderhandelaars-deNLggz-MIND-NIP-NVvP.pdf](#) (denederlandseggz.nl)

- De coördinatiefunctie van de levenslooppaanpak vereist een structurele, domeinoverstijgende financiering die mogelijk is voor meerdere doelgroepen: ook voor de doelgroep die FACT/For FACT ontvangt.¹⁸ Juist het coördineren van de persoonsgebonden aanpak met alle partijen kost tijd en wordt niet gefinancierd vanuit het [Zorgprestatiemodel](#) (de relatief nieuwe bekostiging in de ggz). Dit is essentieel bij voorkomen van escalaties en tijdig ingrijpen.

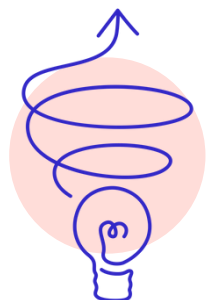


Eerder hierboven gaven we aan dat van de 35% personen waar meldingen over binnen komen slechts een relatief kleine groep (20%, dus 7% van het totaal) het overgrote deel van die meldingen veroorzaakt (maar liefst 80% van die meldingen). Hier doen we u voor die specifieke groep nog een aantal suggesties:

- Zorg voor regelruimte en realisatiekracht voor professionals om direct op te pakken wat nodig is: geen normale procedure voor een Wmo-indicatie bijvoorbeeld, maar direct kunnen plaatsen bij schuldsanering/ dagbesteding of een andere vorm van ondersteuning. We adviseren gemeenten om flexibele ruimte te creëren binnen hun Wmo-budget om alvast zorg in te kunnen zetten als dat nodig is en niet onnodig tijd kwijt te zijn aan formele indicatiestellingsprocessen. Escalatie binnen deze doelgroep treedt namelijk snel op;
- Er bestaan regelingen voor personen die -ondanks dat men daartoe verplicht is- geen zorgverzekering heeft. Of waarbij er (nog) geen Wlz-indicatie aanwezig is terwijl er wel Wlz-gerelateerde zorg nodig is. Informeer zorgprofessionals en ondersteuners in de wijk beter over de mogelijkheden en richt dat zo laagdrempelig mogelijk in. Voorkom procedureel tijdverlies en schep actieruimte door vertrouwen als basis te nemen;
- Regionale doorzettingsmacht organiseren in regio's in de bestuurlijke vijfhoek: burgemeester, politie, OM, de wethouder zorg en de ggz-bestuurder. Zorg voor mandaat voor besluitvorming als alle partijen hun best hebben gedaan. Gezamenlijk eigenaarschap en verantwoordelijkheid is de sleutel;
- Multidisciplinair overleg (MDO) op regionaal niveau organiseren en versterken. Denk aan de zorg- en veiligheidshuizen¹⁹;
- Enige vorm van acceptatie is nodig: de samenleving zal altijd te maken hebben met personen met een bepaald risicoprofiel. Het gaat er om de samenleving zo in te richten dat we die risico's beperken, maar accepteren dat ze niet helemaal verdwijnen zullen;
- Gedwongen zorg is niet altijd van toepassing voor deze groep omdat deze niet altijd voldoet aan de terecht strenge criteria (Wzd / Wvvgg). Oproepen om mensen preventief gedwongen op te nemen zijn niet behulpzaam en stigmatiserend. Nog los van de vraag of een dergelijke maatregel het gewenste effect zou hebben;
- We bevelen aan om meer passende huisvesting voor mensen met onbegrepen gedrag ontwikkelen. Dit betreft de ontwikkeling van meer Housing First plekken, woonplekken buiten reguliere woonkernen (Skaeve Huse²⁰), respijtoorzieningen en long-care-plekken op instellingsterreinen²¹.

Ter afronding

Een mentaal veerkrachtige, inclusieve en veilige samenleving. Dat is de missie van de Nederlandse ggz. Maar het zou ook het adagium van de Tweede Kamer moeten zijn in de aanpak van onbegrepen gedrag. Wij hebben hierboven bepleit waarom veiligheid niet los van een integrale blik en aanpak kan worden gezien.



Uiteraard zijn wij graag bereid dit in een latere fase van uw verkenning nader toe te lichten. U kunt daartoe altijd contact opnemen met onze adviseur public affairs, Joeri Redder-Veen (jveen@denederlandseggz.nl / 06-39837495).

18. Zie een voorbeeld van de tijdelijke financiering: [Levenslooppaanpak \(denederlandseggz.nl\)](#)

19. [Website van de Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen - Veiligheidshuizen \(zorgenveiligheidshuizen.nl\)](#)

20. Voorbeelden: [Skaeve Huse | Rotterdam.nl](#); [Skaeve Huse | Gemeente Amersfoort](#); [Skaeve Huse | Thuis in Maastricht](#)

21. Voorbeeld: [brochure_longcare.pdf \(ggze.nl\)](#)

OPENBAAR MINISTERIE

College van procureurs-generaal
Voorzitter

Postbus 20305, 2500 EH Den Haag

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste commissie voor Justitie en Veiligheid
t.a.v. M.M. Julicher en A.M. Brood
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Prins Clauslaan 16
2595 AJ Den Haag
T +31 88 699 11 00
www.om.nl

Tevens per e-mail

Datum 7 maart 2024
Onderdeel Beleid & Strategie
Ons kenmerk PaG/B&S/19542
Contactpersoon mr. J. Jeurissen
Doorkiesnummer(s) 088-6998543
Onderwerp Parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid.

Bij beantwoording de datum en
ons kenmerk vermelden.

Geachte leden van de commissie voor Justitie en Veiligheid,

Per brief van 12 februari 2024 heeft de vaste commissie van Justitie en Veiligheid van de Tweede Kamer (hierna: de commissie) onder meer het College van procureurs-generaal (hierna: het College) gevraagd om input te leveren ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. Het College is de commissie allereerst erkentelijk voor haar aandacht voor (de knelpunten ten aanzien van) de aanpak van personen met verward gedrag, alsmede veiligheid en de uitnodiging om daarop te reflecteren. In deze brief treft u de reflectie aan van het College naar aanleiding van de vragen van de commissie.

De commissie hanteert de volgende overkoepelende vragen:

- In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?
- Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?
- Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?
- Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te

waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

De parlementaire verkenning wil bij elk van deze vragen in elk geval aandacht besteden aan het juridisch kader, de financiering, verantwoording, taakverdeling en de informatie-uitwisseling. Voorts is aangegeven dat het nadrukkelijk de bedoeling is dat ook andere thema's, die belangrijk zijn voor de aanpak van verward gedrag en veiligheid en welke mogelijk eerder onderbelicht zijn gebleven, ten behoeve van deze reflectie worden aangedragen.

De vraagstelling van de commissie legt volgens het College de focus op onderwerpen waarover de vele professionals uit het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein die zich bezig houden met de aanpak van verward gedrag en veiligheid dagelijks in gesprek zijn. De vragen zijn bovendien relevant en actueel en illustreren de weerbarstigheid en complexiteit van de problematiek. Overigens heeft het Openbaar Ministerie vanuit haar wettelijke taken niet een antwoord op alle overkoepelende vragen van de commissie. In deze brief richt het College zich dan ook met name op de vragen die primair de taken van het Openbaar Ministerie aangaan.

- **De term: "verward" persoon.**

Het College wenst in deze reflectie allereerst op te merken dat de term: "verward" persoon een term is die het College bij voorkeur niet gebruikt. Naast het gegeven dat de wijze waarop de term gebezigd wordt stigmatiserend en daarmee dehumaniserend kan uitvallen, heeft de term onvoldoende juridische precisie en betekenis en is om die reden maar beperkt geschikt om in juridische of beleidsmatige zin te gebruiken. Het College zal deze term hier dan ook slechts blijven gebruiken ten behoeve van de leesbaarheid van deze reflectie. De term: "verward" persoon of "verwardheid" is naar mening van het College verworpen tot een containerbegrip voor mensen met een verslaving, dementie, een verstandelijke beperking of psychische stoornissen, (radeloze) personen met sociale problemen en soms "gewoon lastige mensen". "Verward gedrag" heeft dan ook vele verschijningsvormen, oorzaken en achtergronden. Spreken van of over dé groep personen met "verward gedrag" doet daarom geen recht aan de grote verscheidenheid van "verward gedrag" en de achtergronden daarvan. Dé persoon met "verward gedrag" bestaat gewoonweg niet. Vaak is er sprake van meerdere en complexe problemen die (tegelijkertijd) aanwezig zijn in verschillende leefgebieden.¹

¹ Zie o.a. <https://www.trimbos.nl/kennis/verward-gedrag/>

Naar de mening van het College gaat het hier om een bepaalde groep personen die in het verleden ook al onder diverse namen bekend bestond. Immers, mensen in acute (zorg)nood zijn van alle tijden. Door alle aandacht (met name in de media) is helaas het beeld ontstaan dat iedere “verwarde” persoon een psychiatrische cliënt is. Bij “verwarde” personen gaat het echter slechts voor een klein deel om mensen met psychische stoornissen. Bij veel van de als “verward” persoon geregistreeerde mensen is er dan ook geen sprake van een psychische stoornis.²

Het College heeft dan ook de voorkeur om de term “verwardheid” niet langer te hanteren. Het zou beter zijn indien duidelijk wordt gedifferentieerd binnen de omvangrijke groep die nu als “verward” wordt bestempeld. Dit maakt het makkelijker om bestaande problematiek beter te duiden en om meer gericht te werken aan oplossingen voor bepaalde doelgroepen. Het op deze manier aanbrengen van onderscheid kan vervolgens weer bijdragen aan het op specifieke doelgroepen toegespitst beleid zoals: overlast van drugsgebruikers in de steden, overlast door personen zonder vaste woon- en verblijfplaats, etc.

- **E33-meldingen.**

Het College is uiteraard bekend met het feit dat de politie in het registratiesysteem Basisvoorziening Handhaving bepaalde incidenten de code E33 meegeeft.

De politie zelf classificeert en registreert signalen van zorgwekkend gedrag met de maatschappelijke klasse E33. Deze registraties zijn bedoeld voor gebruik door de politie in de uitvoering van haar dagelijkse taken. De registraties zijn niet bedoeld voor, en ook niet geschikt voor, het genereren van verantwoordings- of beleidsinformatie.³ De E33-meldingen gaan over een breed scala aan voorvallen, waarbij niet bekend is in welk aandeel van de gevallen politie-inzet noodzakelijk was. Het aantal meldingen geeft geen beeld van de aard of omvang van de problemen van mensen met “verward” gedrag. De stijging van het aantal geregistreeerde meldingen wil dan ook niet per definitie zeggen dat de groep mensen met “verward” gedrag groeit.⁴

² Zie o.a. “We kunnen verwarde mensen niet zonder reden opsluiten” BN/DeStem, 3 januari 2024

³ Zie <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-25424-620.html>

⁴ Zie <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20222023-303.html#:~:text=De%20E33%2Dmeldingen%20gaan%20over,van%20mensen%20met%20ver>

Voor zover deze E33-meldingen zijn verwerkt in zogenaamde politiemutaties worden deze, conform de procedures in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder ook Wvggz), aan de geneesheer-directeur verstrekt in het kader van de voorbereiding van een zorgmachtiging (zie onder andere artikel 5:4 lid 1 sub c Wvggz) en aan de rechter als bijlage bij een verzoekschrift voor een zorgmachtiging (zie artikel 5:17 lid 3 onder f Wvggz).

Wellicht ten overvloede wenst het College hierbij nog te vermelden dat voornoemde politiemutaties minder (juridische) betekenis hebben gekregen na het rapport van de toezichthoudende Procureur-Generaal bij de Hoge Raad.⁵

- **Overlast en gevaar voor de samenleving door “verwarde” personen.**

Het College acht het van groot belang om hier te vermelden dat het Openbaar Ministerie uitsluitend een rol heeft op het gebied van “*de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag*” of de “*zorg en ondersteuning voor mensen met verward gedrag*” indien er sprake is van een strafbaar feit of indien er sprake is van de toepassing van de Wvggz. In het geval van een psychische stoornis in de zin van de Wvggz (dus niet bij iedere stoornis) kan het Openbaar Ministerie gebruik maken van de regierol die aan de Officier van Justitie is gegeven in de Wvggz. Om vervolgens te komen tot een zorgmachtiging zal aan alle criteria en uitgangspunten van de Wvggz moeten zijn voldaan, zoals: ernstig nadeel, causaliteit tussen stoornis en nadeel, verzet tegen zorg, doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit.

Verder is het van wezenlijk belang dat, mede terugkijkend naar datgene waarmee het College deze reflectie begon, niet iedere persoon die als “verward” wordt bestempeld een psychische stoornis heeft waarvoor (verplichte) zorg nodig is. Dat betekent dan ook dat (verplichte) zorg niet zonder meer de oplossing is voor bijvoorbeeld het probleem van ervaren overlast. Sterker nog, bij de geestelijke gezondheidszorg staat de zorgbehoefte van een betrokkene centraal, niet de eventuele overlast die wordt ondervonden. Dit wordt ook duidelijk verwoord in de tweede nota van wijziging bij de Wvggz:

ward%20gedrag En zie: <https://assets.trimbos.nl/docs/5ff4b657-b21c-44e5-ae1-76516aa58094.pdf>

⁵ Zie <https://www.hogeraad.nl/actueel/publicaties/toezicht-openbaar/> rapport gedeelde informatie (p. 54 e.v.)

*"Ten overvloede zij nog opgemerkt dat in deze wet sprake dient te zijn van een aanzienlijk risico op ernstig nadeel en dit moet altijd gerelateerd moet zijn aan een psychische stoornis. De wet kan niet worden gezien als een oplossing in den brede voor de problematiek van personen met verward gedrag of personen die overlast veroorzaken op straat. Deze wet heeft slechts betrekking op een beperkt deel van die doelgroep; deze problematiek overstijgt dan ook de reikwijdte van deze wet. Zo is overlast zonder meer geen reden voor verplichte zorg op grond van deze wet, er moet altijd sprake zijn van een psychische stoornis. Het opleggen van verplichte zorg moet met andere woorden altijd worden ingegeven door een medische noodzaak, en niet vanuit het oogpunt van de handhaving van de openbare orde en veiligheid. Als het gaat om bovenstaande problematiek moet ook naar oplossingen worden gezocht buiten dit wettelijke kader."*⁶

Het is dan ook een – helaas hardnekkig – misverstand dat (verplichte) zorg de oplossing zou zijn voor de aanpak van *alle* personen die als "verward" worden bestempeld. Denk hier bijvoorbeeld aan een grote groep drugsgebruikers die veel overlast in de grote steden veroorzaakt.⁷ Een verslaving, die in vele gevallen ten grondslag ligt aan de hier ervaren overlast is, behoudens uitzonderingen, geen stoornis in de zin van de Wvggz. Juist bij de aanpak van dergelijke overlast merkt het College dan ook op dat hier vaak (vanaf het begin) dient te worden ingezet op andere soorten hulpverlening.

- **Geestelijke gezondheidszorg.**

Het College merkt op dat de geestelijke gezondheidszorg onder druk staat. Ondanks de inspanningen en moeite binnen de geestelijke gezondheidszorg lukt het niet altijd om alle cliënten passende en langdurende zorg te bieden.⁸ Daarnaast ziet het College specifieke doelgroepen met psychische problemen, zoals "vreemdelingen" (door de vreemdelingenstatus wordt casuïstiek (extra) bemoeilijkt)⁹ en agressieve "ouderen", die zorgen voor meer complexe (straf)zaken.

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2015–2016, 32 399, nr. 25 p. 96

⁷ Zie o.a. Elsevier Magazine, nr.44, 2023; De junkie is terug

⁸ Zie o.a. <https://cms.denederlandseggz.nl/assets/common/Rapport-Langdurig-klinisch-wonen-2023.pdf> (p.3 en 4)

⁹ Zie o.a. Onderzoek naar aanleiding van het steekincident in CTP Veldzicht, pdf (overheid.nl) (p. 78 en 79)

- **Initiatieven en evaluatie.**

Het Openbaar Ministerie pleit al jaren voor meer beveiligde bedden, (in combinatie met de hierbij noodzakelijke door- en uitstroom) en door vorige kabinetten zijn hier ook toezeggingen over gedaan.¹⁰

Naar aanleiding van het vorige regeerakkoord zijn er gelden vrijgemaakt en zijn tevens initiatieven ontwikkeld in het land die zien op de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag¹¹. Een aantal van deze initiatieven zijn:

- Het actieprogramma Grip op Onbegrip (AGO) van ZonMw;
- De levensloopaanpak;
- Het landelijk coördinatiepunt beveiligde bedden;
- De automatisering doorzetten van niet-acute zorgmeldingen.

Hoewel het Openbaar Ministerie niet als partij bij de meeste van deze initiatieven is betrokken, ziet het College hier wel zeker de meerwaarde van in ten aanzien van de genoemde aanpak. Dergelijke initiatieven hebben echter wel tijd nodig. Op initiatief van de minister van Justitie en Veiligheid en de minister voor Langdurige Zorg en Sport vinden regelmatig besprekingen plaats om deze initiatieven verder te ontwikkelen en te monitoren.

Het Openbaar Ministerie heeft in het kader van de wetsevaluatie van de Wvggz en de Wet zorg en dwang (Wzd) en artikel 2.3 Wet forensische zorg (Wfz) diverse wensen ingediend en verbetervoorstellen voor wetsaanpassingen aangedragen. Deze wensen en verbetervoorstellen zien onder andere op de specifieke rol van de Officier van Justitie ten aanzien van deze verplichte zorgwetgeving. Het OM zou graag zien dat deze wensen en verbetervoorstellen worden ingewilligd en aangenomen.

- **Afronding**

Het College wenst ter afronding aan de commissie mee te geven dat een risicosamenleving – waarin elk risico op voorhand uitgebannen wordt – een illusie is. Met andere woorden: ernstige incidenten met personen, waarbij “verward” gedrag een rol speelt, zullen vaak niet voorkomen kunnen worden. Het College verwijst hierbij ter illustratie naar de laatste alinea van de brief van de

¹⁰ Zie b.v. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-25424-369.html> en <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20172018-517.html> en <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-de990d9f-d9e3-4bde-94ae-f5956e52cc91/pdf> (p.10)

¹¹ Voortgangsbrief aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag. d.d. 26 juni 2023

staatssecretaris van veiligheid en justitie en de minister van volksgezondheid, welzijn en sport van 30 september 2016 naar aanleiding van het rapport Incidentonderzoek Udo D.:

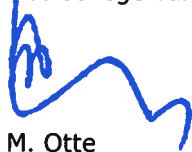
*"De inspecties stellen vast dat ondanks de inspanningen van betrokken partijen, incidenten met deze doelgroep niet altijd te voorkomen zijn. Ik besef dat dit voor nabestaanden en slachtoffers moeilijk te accepteren kan zijn. Incidenten met mensen met verward gedrag die gevaarlijk zijn, zijn volgens de inspecties helaas nooit helemaal te voorkomen. Niet alle risico's zijn uit te sluiten. Met bovengenoemde maatregelen geven wij aan dat we er voortdurend op gericht zijn risico's zoveel als mogelijk te beperken."*¹²

Hoewel (ernstige) incidenten niet altijd zijn te voorkomen blijft het Openbaar Ministerie, samen met de professionals uit het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein, zich voortdurend inzetten, uiteraard binnen de voor het Openbaar Ministerie van toepassing zijnde wettelijke kaders, om het risico op gevaar voor de samenleving zo veel als mogelijk te beperken. Het College onderschrijft hierbij het belang van een goed netwerk en een goede samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg alsmede met de andere bovengenoemde professionals. De meerwaarde van deze samenwerking wordt door het College vooral gezien in casus die zich op het snijvlak van strafrecht en zorg bevinden of waar er een link is met een strafzaak. Hierbij dient ook vermeld te worden dat naar mening van het College de professionals in dit soort casus elkaar steeds beter weten te vinden.

Het College is de commissie erkentelijk voor de aandacht, steun en mogelijkheden die de parlementaire verkenning zal bieden voor het thema: "*de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag*". Het College blijft daarover graag in gesprek en is vanzelfsprekend bereid om deze reflectie van een (mondelinge) toelichting en nadere duiding te voorzien.

Hoogachtend,

Het College van procureurs-generaal,



M. Otte

¹²https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20160930/brief_regering_beleidsreactie/document3/f=/vk81m1unmcuq.pdf



Afzender

Staf Korpsleiding politie
Lies.oude.nijhuis-lourens@politie.nl
+316 51433850

Tweede Kamer der Staten-Generaal
t.a.v. de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid
email: cie.jv@tweedekamer.nl

Rubricering

Privé

Datum 4 maart 2024
Ons kenmerk 2024-0013556
Uw kenmerk Typ Uw kenmerk

Behandeld door L. Oude Nijhuis
Kopie aan M. Sitalsing, A. Folkeringa
Bijlage(n) 2

Onderwerp Schriftelijke input t.b.v. de parlementaire
verkenning naar verward gedrag en veiligheid.

Geachte mevrouw Michon, heer Mutluer,

In reactie op het verzoek van de leden Julicher en Brood van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid stuur ik u hierbij de antwoorden op de gestelde vragen in het kader van een parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid.

Aanleiding

Het vraagstuk van (het toenemende aantal incidenten met) personen met verward gedrag is een maatschappelijk vraagstuk. Dit vraagstuk ligt in de eerste en voornaamste plaats op het terrein van de zorg.

De rol van de politie bij dit vraagstuk is die van 'maatschappelijk vangnet' wanneer een voorval met een persoon met verward gedrag leidt tot een melding bij of een waarneming door de politie. In dergelijke situaties herstelt de politie eerst en vooral de fysieke veiligheid voor die persoon en diens omgeving en neemt de politie de allereerste maatregelen die noodzakelijk zijn.

Indien nodig stemt de politie direct af met betrokken ketenpartners om gezamenlijk te beoordelen wat nodig is om de veiligheid van de persoon en systeem te herstellen. Als blijkt dat de betreffende persoon met verward gedrag geen strafbaar feit heeft gepleegd en geen direct gevaar vormt voor zichzelf of voor anderen, zal in principe verdere opvolging plaatsvinden vanuit de zorgsector.

Een voorval met een persoon met verward gedrag waarbij de politie betrokken is geweest wordt in de politiesystemen geregistreerd onder de incidentcode E33. Hierbij willen wij benadrukken dat die groep personen (de 'E33-meldingen') een deelverzameling is van alle personen met verward (en/of onbegrepen gedrag) in Nederland. Een fors deel van de personen met verward gedrag die in aanraking zijn gekomen met de politie blijkt, voorafgaand aan dit politiecontact, al bekend te zijn in de zorgsector.

Om te komen tot een duurzame oplossing van dit vraagstuk is een verbinding van VWS, BZK en J&V dan ook van groot belang.

Beantwoording vragen:

In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

Zoals in ons voorwoord beschreven bestaat het totaal aantal E33-meldingen uit personen met verward (en/of onbegrepen) gedrag in Nederland. Dit betreft een grote diversiteit aan mensen, met verschillend gedrag. Door de wijze van registratie zijn cijfers lastig te duiden in het aantal unieke personen, categorieën en de opvolging.

Het Informatie-analyseteam (IAT) van het ministerie van J&V heeft in 2022 een verdiepende analyse uitgevoerd over politieregistraties van personen met verward gedrag. (E33-meldingen) In haar rapportage heeft het IAT de aantallen E33-meldingen, uitsplitsingen in categorieën en opvolgingen beschreven voor zover deze beschikbaar waren vanuit het politiesysteem. Deze analyse bestrijkt de periode 2017-2021.

Wij verwijzen u dan ook naar de Kamerbrief van 15 december 2022 (Tweede halfjaarbericht Politie 2022)¹ waarin de minister van J&V heeft gerapporteerd over de tweede-halfjaarcijfers van de politie. In de bijlage van de brief is de IAT-analyse 'Verward' opgenomen.

Volledigheidshalve treft u in de bijlage de aantallen E33-meldingen van 2022 en 2023 aan, uitgesplitst per politie-eenheid, zoals deze zijn verwerkt in het politiesysteem.

Daarnaast willen wij u erop attenderen dat gemeenten, naar aanleiding van de uitkomsten van de IAT-analyse, momenteel regionaal integraal onderzoek doen naar de duiding van deze cijfers.

Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

Er is geen eenduidige oorzaak te benoemen op het vraagstuk van toename van het aantal meldingen personen met verward gedrag. Hierover is de politie in gesprek met partners op het snijvlak van straf en zorg. In gezamenlijkheid hebben J&V, VWS, DJI, Menzis, Zorgverzekeraars Nederland, ONVZ, NZA, OM, Politie, GGZ en VNG een kernboodschap opgesteld waarin o.a. knelpunten worden benoemd in de aanpak.

Voor de beantwoording van deze vraag verwijzen wij u dan ook naar de gezamenlijke 'Kernboodschap aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag' die als bijlage bij deze brief is gevoegd.

Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Ook voor de beantwoording van deze vraag verwijzen wij u naar de Kernboodschap zoals opgenomen in de bijlage. Hierin staan oplossingsrichtingen beschreven gericht op de aanpak van personen met verward gedrag.

Aanvullend hierop is de politie van mening dat:

- het randvoorwaardelijk is dat alle betrokkenen werken in lijn met de Visie gefaseerd samenwerken aan veiligheid;*
- er toegewerkt moet worden naar een 24/7 beschikbaarheid van een geïntegreerde (outreachende) crisisdienst in de (acute) zorg voor personen 'van 0 tot 100';*
- er toegewerkt moet worden naar één meldpunt waar (acute) zorgen worden gemeld en vanuit een juiste triage passende zorg geboden kan worden.*

¹ Kamerstukken 2022-2023, 29 628, nr. 1139.



Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Ook voor de beantwoording van deze vraag verwijzen wij u naar de Kernboodschap zoals opgenomen in de bijlage. Hierin staan oplossingsrichtingen beschreven gericht op de aanpak van personen met verward gedrag.

Naar de stellige overtuiging van de politie liggen de mogelijkheden voor de oplossing of mitigering van het vraagstuk vooral op het gebied van preventie en zorg. Veel personen met verward gedrag die in aanraking komen met de politie blijken al in zorg te zitten. In het besef dat de politie niet specifiek deskundig is op het gebied van de zorg en de inrichting van die sector, geven wij graag het volgende ter overweging mee.

- *Overweeg om een entiteit aan te stellen die zeggenschap en doorzettingsmacht heeft binnen het gehele voornoemde beleidsveld op het snijvlak van zorg en straf en de bevoegdheid heeft om knopen door te hakken en (waar nodig dwingend) kan bepalen wat er moet en gaat gebeuren.*
- *Creëer regelruimte en slagkracht voor professionals. De huidige (financiële) wet- en regelgeving werkt verlamdend terwijl juist flexibele ruimte nodig is om de juiste zorg in te kunnen zetten.*
- *Geef meer (landelijke) bekendheid aan het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag (0800-1205). Ook bij bepaalde meldingen bij de politie over personen met verward gedrag zou de melder daarnaar doorverwezen moeten worden.*
- *Richt voldoende capaciteit in voor passende woonvormen zoals -langdurige- klinische woonvormen op bijvoorbeeld instellingsterreinen als ook woonplekken buiten reguliere woonkernen.*

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
L. Oude Nijhuis-Lourens
Staf Korpsleiding | Directie Operatiën



Kernboodschap aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag

Versie 20240122

Kernboodschap

Met een verdere intensivering van de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag (en een hoog veiligheidsrisico) kunnen we op een duurzame manier passende zorg, ondersteuning en waar nodig beveiliging bieden en borgen we de leefbaarheid en veiligheid van onze maatschappij. Daarbij stellen we lokale en regionale partijen in staat op lokaal en regionaal niveau basisvoorzieningen van voldoende omvang en kwaliteit te creëren waarbij het zorg-, sociaal- en justitiedomein nauw samenwerken om de risico's veroorzaakt door personen die (ernstig), gevaarlijk en ontwrichtend gedrag vertonen terug te dringen, beheersbaar te maken en te houden. We doen een beroep op het kabinet om bovenop de bestaande structurele middelen die worden ingezet voor de voortzetting van de huidige aanpak jaarlijks €30 miljoen* extra structurele middelen beschikbaar te stellen voor de verdere versterking van de aanpak. Op deze manier versterken we de aanpak vanuit een sluitende integrale samenwerking tussen het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein op lokaal en regionaal niveau

Kijk

De moord op Els Borst was de aanleiding voor extra inzet op een sluitende aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag. Deze aanpak is bedoeld om te voorkomen dat mensen (tijdelijk) de grip op het leven kwijtraken door tijdig zorg of ondersteuning te bieden. Hiermee voorkomen we ook dat zij onnodig in aanraking komen met politie en justitie. Het is daarbij belangrijk om de levenskwaliteit en het mentaal welbevinden van deze mensen te verbeteren. Daarmee maken we effectief en efficiënt gebruik van de capaciteit en expertise in de verschillende domeinen (zorg, veiligheid, sociaal), met als resultaat dat deze mensen mee kunnen doen in de samenleving en de maatschappelijke veiligheid verbeterd wordt. Het vorige kabinet heeft 26 miljoen euro aan extra structurele middelen beschikbaar gesteld om de regionale en lokale samenwerking tussen partijen uit het zorg- sociaal- en veiligheidsdomein te versterken en te verduurzamen. Op veel plekken in het land wordt door partijen al intensief samengewerkt in de vorm van bijvoorbeeld de levensloopaanpak, rondom vroegsignalering, bij streettriage en in de analyse van politieregistraties van personen met verward gedrag.

Want

Een groeiend aantal mensen wordt als gevolg van complexe problematiek niet voldoende ondersteund en heeft moeite om te functioneren in onze samenleving. De toenemende inzet van de politie naar aanleiding van meldingen over verward en/of onbegrepen gedrag tijdens een (verwachte) levensbedreigende of gevaarlijke situatie ondersteunt deze conclusie. Tegelijkertijd is er sprake van een groeiend capaciteitsprobleem, zowel in het zorg- sociaal als het veiligheidsdomein. Ook zijn er te weinig woningen en passende woonvormen. Zonder sluitende gezamenlijke aanpak vanuit de verschillende domeinen blijft het moeilijk om deze mensen de juiste zorg en ondersteuning te bieden en neemt het risico op incidenten toe. Incidenten hebben negatieve gevolgen voor de leefbaarheid en veiligheid van onze maatschappij en zorgen voor toenemende stigmatisering van de diverse groep mensen die wordt gecategoriseerd als personen met verward en/of onbegrepen gedrag.

Dus

Oplossingen voor brede maatschappelijke opgaven zoals krapte op de arbeids- en woningmarkt zijn randvoorwaardelijk voor het succes van de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag. Echter kunnen we met extra structurele middelen een zo sluitend mogelijke aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag (en een hoog veiligheidsrisico) organiseren. Inzet op een sluitende aanpak is niet alleen gericht op het oplossen van de huidige problemen, maar houdt ook rekening met toekomstige uitdagingen, risico's en kansen en biedt zo een robuuste basis voor de lange termijn. De aanpak is flexibel doordat we inspelen op lokale en regionale behoeften en stelt ons daardoor in staat om ons aan te passen aan omstandigheden en nieuwe uitdagingen.

** Van dit bedrag wordt € 5 miljoen geïnvesteerd in de uitbreiding van vroegsignalering en de aanpak in ov-hubs. Daarnaast wordt € 5 miljoen gereserveerd voor de uitbreiding van en structurele oplossingen voor de financiering van de levensloopaanpak. Ook wordt € 20 miljoen gereserveerd voor ketensamenwerking onder andere binnen de Zorg- en Veiligheidshuizen, inclusief stevige aandacht voor zorgvuldige gegevensverwerking.*

Bijlage: Toelichting Probleem

Mensen kunnen (tijdelijk) de grip op het leven verliezen en zich verward en/of onbegrepen gedragen. Naast dat dit gevolgen kan hebben voor de veiligheid en het mentaal welbevinden van deze mensen zelf, kan het gevolgen hebben voor het veiligheidsgevoel van de omgeving van deze mensen. Het organiseren van de zorg en ondersteuning voor deze mensen vraagt om intensieve samenwerking tussen regionale organisaties uit het zorg-, sociaal en het veiligheidsdomein en daarbij passende financiering.

Oorzaken (niet uitputtend) van het feit dat het lijkt dat steeds meer mensen tussen wal en schip dreigen te vallen

- Groeiende complexiteit van de samenleving;
- Stijgende intolerantie tegen afwijkend gedrag;
- Problemen met bestaanszekerheid door o.a. een tekort aan passende huisvesting en langdurende woonvoorzieningen, intramuraal en extramuraal;
- Domeinoverstijgende samenwerking is niet altijd even gemakkelijk, omdat het instrumentaria van financiële en prestatiesturing veelal zijn gericht op werken binnen een enkel domein;
- Krapte op de arbeidsmarkt en een hoog personeelsverloop in de gehele keten maken dat er minder inzet is op ondersteuning van deze groep;
- Verkokering van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen domeinen;
- Samenwerking, inclusief informatiedeling, is nog niet vanzelfsprekend.

Oplossingsrichtingen

Algemeen

- Verdere intensivering domeinoverstijgende samenwerking zorg- sociaal en veiligheidsdomein/continueren van huidige aanpak;
- Meer aandacht voor de integraliteit van domeinen/ontschotting door aanpassing van wetgeving en financieringssysteem;
- Sluitende aanpak (op- en afschaling) die op het gebied van zorg, ondersteuning, wonen, sociale contacten, inkomen, werk/dagbesteding en zingeving resultaten oplevert;
- Meer tolerantie creëren voor deze doelgroep;
- Inzetten op meer vroegsignalering om escalatie op alle leefgebieden van de persoon zelf en om escalatie in de wijk te voorkomen;
- Niet alleen persoonsgebonden aanpak, maar ook omgevingsgerichte aanpak.

Concreet

- Continueren met financieren van de implementatie van duurzame best practices (samenwerkingsvormen) zoals streettriage, functionaris vroegsignalering/wijk GGD'er en analyse van E33-en of i28 meldingen op een structurele manier;
- Inzetten op een aanpak in grote 'OV-hubs', zoals Schiphol en grote treinstations;
- Uitvoering structureel borgen van de levensloopaanpak voor personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico;
- Uitbreiding vroegsignalering door onder andere de inzet van een functionaris vroegsignalering- en opvolging in de wijk en de persoonsgerichte aanpak. Samenwerking in de wijk met alle partijen moet gericht zijn op tijdig signalering en opvolging;
- Versterken van de informatiepositie van partners bijvoorbeeld binnen de Zorg- en Veiligheidshuizen door o.a. zorgvuldige implementatie van de Wet Gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (WGS);
- Versterken van de gemeentelijke samenwerking, denk bijvoorbeeld aan casusoverleg op basis van de WAMS en de op- en afschaalmogelijkheden met de Zorg- en Veiligheidshuizen op basis van de WGS;
- Het opstellen en borgen van duidelijke afspraken tussen ketenpartners onder andere over welke organisatie de regierol heeft in casuïstiek maar ook over op- en afschaalmogelijkheden;
- Extra capaciteit van- en extra diversiteit in woonvormen;
- Landelijk borgen van kennis en informatie over de regionale aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag;
- In iedere regio structurele opvang beschikbaar hebben voor personen met niet-acuut psychiatrisch, maar wel verward en/of onbegrepen gedrag;
- Creëren van extra (langdurig beveiligd klinisch) zorgaanbod¹;

¹ Onderdeel van werkagenda aansluiting reguliere zorg op forensische zorg, incl. middelen.

- Inzet op meer actieve externe communicatie over de uiteenlopende problematiek en de aanpak vanuit het Rijk.

Kritiek op huidige aanpak

- Wachtlijstenproblematiek zorg: dweilen met de kraan open;
- Politie is te veel tijd kwijt aan personen met verward en/of onbegrepen gedrag;
- Stijgend aantal E33-meldingen;
- Aantal incidenten is te veel;
- Projectmiddelen via subsidies, dus niet structureel;
- Incidentgedreven aanpak in plaats van toekomstbestendige aanpak.
- Stigmatisering van brede doelgroep.

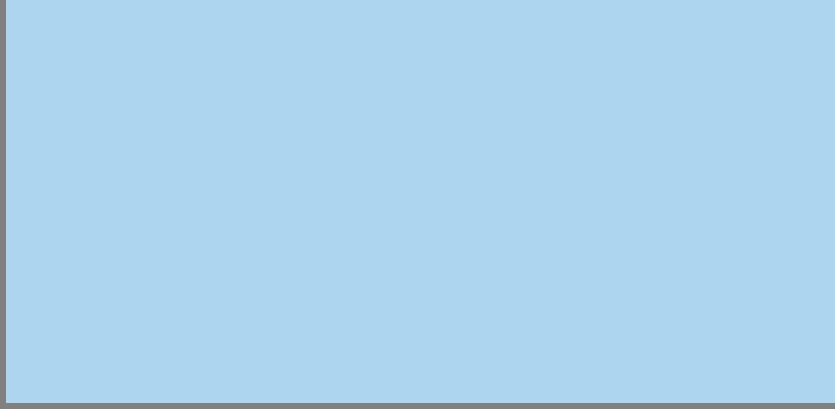
Repliek

- De politie is veel tijd kwijt aan de doelgroep. Een sluitende aanpak moet ervoor zorgen dat mensen met een zorg- en/of begeleidingsbehoefte minder snel met politie in aanraking komen;
- Het aantal E-33 meldingen stijgt. Echter is dit een vergaarbak van meldingen die over diversie problematiek gaan en betrekking kunnen hebben op hetzelfde incident. Op basis hiervan kunnen geen conclusies worden getrokken over de daadwerkelijke stijging van het aantal incidenten met personen met verward en/of onbegrepen gedrag;
- Ieder incident is er één te veel. We proberen escalatie met de aanpak waar mogelijk te voorkomen en het aantal incidenten te verminderen. Echter zou een wereld zonder incidenten een utopie zijn;
- De subsidies via ZonMw zijn bedoeld om de samenwerkingsinitiatieven van wal te duwen. Voor 2027 en verder zal de structurele financiering anders worden ingericht;
- Met deze maatregelen moet de aanpak toekomstbestendig zijn. D.w.z. dat we inzetten op preventie in plaats van een repressieve aanpak;
- Doordat er een breed scala aan problematiek schuilgaat onder de noemer 'verward persoon', waaronder gedrag met een hoog veiligheidsrisico, ligt stigmatisering op de loer. Daarom is het belangrijk om de diversiteit aan problematiek die onder verward gedrag wordt geschaard te benadrukken. Niet alle personen met verward gedrag zijn overlastgevend en/of gevaarlijk.



Incidenten (stuur)

E33 OVERLAST DOOR VERWARD/OVERSPANNEN PERSOON



	2022	2023
wrkgb NP: Onbekend	0	0
wrkgb NP: Eenheid Noord-Nederland	15.481	15.392
wrkgb NP: Eenheid Oost-Nederland	24.946	25.321
wrkgb NP: Eenheid Midden-Nederland	13.918	14.943
wrkgb NP: Eenheid Noord-Holland	10.918	11.495
wrkgb NP: Eenheid Amsterdam	8.996	9.627
wrkgb NP: Eenheid Den Haag	17.080	17.810
wrkgb NP: Eenheid Rotterdam	15.863	16.675
wrkgb NP: Eenheid Zeeland-West-Brabant	12.115	11.533
wrkgb NP: Eenheid Oost-Brabant	11.848	11.394
wrkgb NP: Eenheid Limburg	7.642	7.534
Total	138.807	141.724

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie Justitie en Veiligheid,

Hartelijk dank voor uw vraag aan Sociaal Werk Nederland voor nadere informatie over de problematiek van verward gedrag in wijken en buurten in Nederland. De beantwoording van uw vraag doen wij in nauwe samenwerking met onze zusterorganisatie, Valente, de brancheorganisatie voor maatschappelijke ggz, begeleid en beschermd wonen en opvang van mensen in kwetsbare posities, bijvoorbeeld dakloze mensen. Samen kennen onze branches de wijken en buurten in Nederland goed.

In onze beantwoording geven wij u graag eerst onze visie op hoe wij geloven in de kracht van mensen in hun sociale omgeving. Vervolgens schetsen wij u de oorzaak van de ontstane problematiek. Wij sluiten af met wat er in onze visie nodig is om tot structurele oplossingen te komen.

Sociaal Werk Nederland staat voor veerkrachtige inwoners in vitale wijken. Wij geloven in de kracht van wijken en buurten overal Nederland waar mensen met elkaar in staat zijn hun sociale leefomgeving vorm te geven. Op heel veel plekken zijn mensen goed in staat om zelf hun leven en de vorming van hun leefomgeving ter hand te nemen. Daar waar ondersteuning nodig is, zijn sociaal werkers actief, op straat, in wijkcentra en in opvanglocaties. Door interventies dicht bij mensen draagt sociaal werk bij aan het normaliseren van het alledaagse leven. Ons doel is om mensen en de leefomstandigheden van mensen vanuit hun eigen situatie te verbeteren (socialiseren) en waar mogelijk zoveel mogelijk met elkaar, door de inzet van de eigen netwerken (collectiveren).

Tegelijkertijd zien wij dat veerkracht en vitaliteit in de wijken waar mensen in kwetsbare posities verkeren in toenemende mate sterk onder druk staat. Jarenlang beleid vanuit de zogenoemde “participatiemaatschappij” heeft er toe geleid dat professionele ondersteuning op het samen wonen is wegbezuinigd. Laagdrempelige inloopvoorzieningen in de nabijheid van mensen, opbouwerkers en woonconsulenten zijn wegbezuinigd; de financiering van adequate opvanglocaties en woonvoorzieningen is achtergebleven. Op dit moment hebben meerdere gemeenten bezuinigingen aangekondigd op de opvang van dakloze mensen en op het sociaal werk in het algemeen. Zowel rijks- als gemeentelijke overheid hebben zich veelal teruggetrokken uit wijken en buurten. Grote druk op de GGZ heeft geleid tot wachtlijsten waardoor mensen met grote mentale problemen van hulp verstoken blijven. Niet in de laatste plaats merken wij dat door het toewijzingsbeleid van gemeenten en woningcorporaties mensen in kwetsbare situaties sterk geconcentreerd wonen, waarbij natuurlijk opgemerkt moet worden dat de woningnood schrikbarend hoog is.

Bovenstaande schetst leidt ertoe dat er steeds meer mensen in kwetsbare posities terechtkomen en onbegrepen bedrag vertonen, voor hun omgeving, professionals en voor instanties. Met onze collega’s van de Nederlandse GGZ zijn wij van mening dat “onbegrepen gedrag”, meer recht doet aan de persoon en de situatie dan de term “verward gedrag”. Het laatste werkt stigmatiserend en doet ook geen recht aan het feit dat gedrag dat iemand vertoont een uitwerking heeft op de persoon en diens omgeving. En juist die samenhang is belangrijk.

Want zowel aandacht en zorg voor de mensen die het onbegrepen gedrag vertonen, als voor diegenen die er de last van ervaren, is noodzakelijk. Alleen maatregelen die vanuit beider perspectief worden genomen zullen bijdragen aan vitale wijken en de veerkracht van iedere wijkbewoner vergroten.

Mensen met onbegrepen gedrag vormen geen eenduidige groep. Maar er is wel een aantal kenmerken. Velen krijgen zorg. Vaak wordt niet om hulp gevraagd of de persoon is niet zelfredzaam genoeg om hulp te vragen. De personen geven veel overlast en/of vertonen gevaarlijk gedrag, maar het is te weinig om bijvoorbeeld in aanmerking te komen voor een levensloopaanpak (te weinig politieconnotaties op de naam). Het risico op escalatie van problemen en het ontstaan van geweldsincidenten is hoog. Mensen zijn wanhopig door het ontbreken van een bodem in hun bestaan, een veilige plek en gebrek aan woonruimte. Ook hebben zij veel soorten van zorg doorwandeld en zijn er faalervaringen of negatieve ervaringen geweest met zorg waardoor zij het vertrouwen in de hulpverlening verloren zijn. Niet zelden is er sprake van een (licht) verstandelijke beperking, hierdoor lukt het de betrokken personen onvoldoende om zichzelf staande te houden binnen een complexe maatschappelijke context. Het gaat hier om jongeren en ouderen: onbegrepen gedrag komt in alle leeftijdsgroepen voor.

Voor de omvang en de juiste duiding van de E33-cijfers verwijzen wij u graag naar het document van de Nederlandse GGZ dat u op basis van uw vraag van hen heeft ontvangen. Maar het gaat hier landelijk om vele honderden personen, in zowel stedelijk als ruraal gebied. Het vraagstuk van mensen met onbegrepen gedrag is voor aanbieders van en professionals in de maatschappelijke ggz, de maatschappelijke opvang en het sociaal werk een zeer actueel onderwerp. Er zijn grote problemen zowel in de wijkgerichte aanpak, de maatschappelijke opvang en in het beschermd wonen. Immers voor een bepaalde groep mensen met een Wlz-ggz indicatie is geen passend woonzorgaanbod beschikbaar in Nederland. Dat betreft vermoedelijk enige honderden mensen. Sommige van deze mensen hebben ook een justitiële achtergrond, anderen verkeren al sinds hun jeugd in instellingen voor jeugdzorg, VG of GGZ.

Wat is nodig op lange termijn.

Het is goed dat de Vaste Kamercommissie van Justitie en Veiligheid deze verkenning uitvoert. Maar om structurele oplossingen te vinden zou in onze visie ook de commissie VWS en de commissie SZW moeten aansluiten in dit proces.

Aard en oorzaak van onbegrepen gedrag is complex. Op lange termijn zijn structurele oplossingen in samenhang nodig. Kennis over wat nodig is, is genoeg voorhanden. Bijvoorbeeld in de kennisbundel die is uitgebracht door Movisie, kennisinstituut voor het sociaal domein [Publicatie Verward Gedrag-9.920.pdf \(movisie.nl\)](https://www.movisie.nl/publicaties/publicatie-verward-gedrag-9.920.pdf). Of het onderzoek van het Zorginstituut uit 2019: 'Op zoek naar passende zorg'.

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2019/02/12/onderzoek-op-zoek-naar-passende-zorg-problemen-die-ggz-patienten-ervaren>. Hierin staan heel helder 5 groepen beschreven die behoefte hebben aan ondersteuning en veel ggz- zorg terwijl ze die niet of onvoldoende krijgen. Dat gold in 2019, maar ook nu nog. Ook het onderzoek van de Onderzoeksraad voor de Veiligheid (OVV) uit 2018/19 is hierbij relevant.

<https://onderzoeksraad.nl/onderzoek/zorg-voor-veiligheid-veiligheid-van-mensen-met-een-ernstige/> . De OVV start binnenkort een vervolgonderzoek:

<https://onderzoeksraad.nl/onderzoek/vervolgonderzoek-naar-zorg-voor-mensen-met-ernstig-psychische-aandoening/>

Het doen van onderzoek en het bundelen van kennis is belangrijk: steeds weer worden zinnige constatering en aanbevelingen gedaan. Alleen blijkt dat met de aanbevelingen uit bovenstaande rapporten en de geleerde lessen beleidsmatig vrijwel niets wordt gedaan. De problemen nemen sinds 2019 alleen maar toe. Tijd dus voor actie.

Er knellen allerlei wetten en domeinen als het om hulp en zorg voor deze doelgroep en daarmee ook de leefbaarheid en veiligheid van de sociale omgeving gaat. Deze groep past niet in het systeem en het is noodzakelijk om ruimte te creëren om buiten het systeem om deze mensen te helpen

Een van de allerbelangrijkste oplossingen is de verbetering van bestaanszekerheid van mensen. Niet voor niets was Sociaal Werk Nederland een van de zeventig ondertekenaars van de openbrief aan het kabinet om brede bestaanszekerheid van mensen te verbeteren:

<https://www.knmg.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht/zorgbestuurders-hoogleraren-en-prominenten-aan-kabinet-alles-op-alles-om-te-voorkomen-dat-mensen-ziek-worden-door-armoede>. Het betreft basisvoorwaarden voor het bestaan. Huisvesting, inkomen en begeleiding. Op een overstijgend niveau moeten we hier afspraken over maken tussen zorg, ggz, huisvesting en veiligheid.

Daarnaast is het absoluut noodzakelijk om het woningtekort aan te pakken. Hierbij is het van belang dat het niet alleen gaat om de vergroting van de (sociale) woningvoorraad, maar daarbij ook aandacht te hebben voor het toewijzingsbeleid (een gespreide toewijzing van woningen in het lage huursegment i.p.v. een geconcentreerde) en bij de bouw van wijken en buurten aandacht te hebben voor een combinatie van duurzame fysieke en sociale leefbaarheid.

Om structureel de leefomgeving in wijken en buurten te verbeteren en mensen met onbegrepen gedrag daarin veilig en met zorg te kunnen integreren is het nodig dat er op het niveau van wijken en buurten een gegarandeerde en integrale laagdrempelige voorziening nodig is. Gegarandeerd wil zeggen dat dit overal in Nederland een (liefst wettelijke) basisvoorziening is, onafhankelijk van gemeentelijk beleid of de gemeentelijke financiële staat. Integraal betekent dat de vraagstelling van wijk-/buurtbewoners centraal staat en niet het verticale aanbod van individuele aanbieders. Het rijk moet deze basisvoorziening middels beleid als een ketengerichte aanpak van wijkprofessionals stimuleren. Specifiek is het daarbij nodig om ggz-expertise in de wijk en de maatschappelijke opvang in te kunnen zetten. We missen hier de openbare geestelijke gezondheidszorg (oggz -bemoeizorg) die tot 2015 expliciet deel uitmaakte van de Wmo. In de Wmo2015 is deze taak niet meer in de wetstekst opgenomen. Bezoekers van de laagdrempelige opvang voldoen niet aan voorwaarden om behandeling te ontvangen. Om tot behandeling te kunnen komen moet er een duidelijke behandelwens vanuit de mens zijn. Er is een groot onvermogen bij de client om tot een dergelijk wens te komen. De oggz biedt juist hier passende (bemoei)zorg.

Er is sprake van onstabiele in het basisbestaan van deze mensen, verslavingsproblematiek en psychiatrische problematiek en uitzichtloosheid in huidige situatie. Bovendien verwachten van mensen zij zeer zelfredzaam zijn ten opzichte van het vormgeven van hun eigen leven en de

nodige zorg. Ook moet het vermogen aanwezig zijn om hun zorgvraag verbaal te kunnen vertalen, in dit vermogen wordt deze groep stelselmatig overschat.

Veilige wijken en buurten, voor alle inwoners, inclusief mensen met onbegrepen gedrag en de professionals vraagt een domeinoverstijgende aanpak van zorg en welzijn, wonen en justitie. In alle landelijke akkoorden die op dit moment worden uitgewerkt (integraal zorgakkoord, hervormingsagenda jeugd, gezond- en actief leven akkoord) wordt aan deze problematiek nauwelijks geraakt.

Wat gaat al wel goed

In Friesland heeft het **Leger des Heils Duurzaam Verblijf Engwierum** opgestart. Dit is een voorbeeld van kleinschalige opvang voor mensen met een psychiatrische problematiek die een prikkelarme omgeving nodig hebben. Daarnaast hebben meerdere opvangorganisaties en corporaties op meerdere locaties, in de nabijheid van grotere woonvoorzieningen, Skaeve Huse neergezet. Dit is een mooie oplossing om mensen bij wie sprake is van overlastgevend gedrag en groepsongeschiktheid, een passend woonzorg te kunnen bieden met (bemoei)zorg op maat.

Beveiligde woonzorg HVO-Querido. In Amsterdam bieden HVOQuerido en Arkin ggz een speciale woonvorm voor mensen met zeer langdurige psychische aandoeningen. Het gaat om mensen die soms al tien jaar (gesloten) in de kliniek zitten en die te “zwaar” worden geacht voor een beschermende woonvorm. De bewoners krijgen elk een individuele woonruimte (studio) in een besloten afdeling van een groter wooncomplex voor mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Dit bevordert de kwaliteit van leven en vermindert onbegrepen gedrag en onveiligheid. Het bespaart ook aanzienlijke kosten voor de zorgverzekeraar.

De zogenoemde **Assertive Community Treatment (ACT) teams**: ACT-teams bestaan uit multidisciplinaire professionals, waaronder sociaalwerkers, die intensieve, outreachende zorg bieden aan mensen met ernstige psychische aandoeningen, waaronder onbegrepen gedrag. Ze bieden continue ondersteuning op verschillende levensgebieden, waaronder huisvesting, werk, sociale relaties en gezondheidszorg

Crisisinterventieteams: Sommige gemeenten (bijvoorbeeld Den Haag) en regio's (bijvoorbeeld Drenthe) hebben speciale teams van sociaalwerkers, psychologen en psychiaters die snel kunnen reageren op crisissituaties waarbij mensen met onbegrepen gedrag betrokken zijn. Deze teams bieden acute ondersteuning, de-escalatie van situaties en coördinatie van verdere zorg.

Herstelgerichte zorgprogramma's: Sociaalwerkers zijn betrokken bij programma's die zich richten op het herstel en de rehabilitatie van mensen met onbegrepen gedrag. Deze programma's bieden ondersteuning bij het ontwikkelen van persoonlijke hersteldoelen, het aanleren van vaardigheden voor zelfmanagement en het bevorderen van sociale inclusie. Voorbeeld hiervan is de Herstelacademie In Rotterdam.

Samenwerking met justitie en politie: Sociaalwerkers werken samen met politie en justitie om alternatieve interventies te bieden voor mensen met onbegrepen gedrag die in aanraking komen met het strafrechtelijke systeem. Dit kan onder meer het aanbieden van passende zorg en ondersteuning zijn om herhaling van problematisch gedrag te voorkomen. Voorbeelden hiervan zijn het gespecialiseerd jongerenwerk in bijvoorbeeld Amsterdam en Rotterdam.

Wij wensen u veel succes en wijsheid toe bij de analyse van alle informatie die u zal worden toegestuurd. Graag zijn wij, Sociaal Werk Nederland en Valente, bereid om u van verdere informatie te voorzien. Wij zullen uw werkzaamheden met grote belangstelling volgen en blijven graag betrokken

Met vriendelijke groet, mede namens Valente,

Lex Staal

directeur-bestuurder

Reactie Parlementaire verkenning

Rotterdam 3 maart 2024

Violet Petit-Steeghs, universitair docent Health Care Governance Erasmus Universiteit

Vraag: In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag¹), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

De E-33 meldingen bieden onvoldoende inzicht in de doelgroep

De E33 code wordt gebruikt als primaire bron voor het in kaart brengen van de omvang van de problematiek voor personen met onbegrepen gedrag. Een E33 melding staat echter niet gelijk aan een uniek persoon met onbegrepen gedrag, aangezien een persoon meerdere meldingen kan veroorzaken (RIVM, 2018). Naast onduidelijkheid over de aantal unieke personen, mist de E33 code eenduidige indicatoren die de doelgroep definieert (Petit-Steeghs et al., 2019). Er zijn codes die een duidelijke overlap hebben met de E33 code, zoals de E14 (poging tot zelfdoding) en de E41 (overlast zwerver). Daarnaast zijn er variaties in de registratie tussen politieagenten. Hierdoor levert de registratie geen consistente en nauwkeurige meting van de doelgroep op. Als laatste wordt informatie over de achtergrond, historie of hulpverlening van de persoon achter de melding niet geregistreerd. Hierdoor is het vanuit het monitoringssysteem lastig de daadwerkelijke aard van de problematiek rondom personen met onbegrepen gedrag te herleiden. Om bovengenoemde redenen is het belangrijk dat men zich in het publieke debat niet stuk staart op deze meldingen. Om meer inzicht te verkrijgen in de variatie en veelzijdigheid achter deze meldingen verwijs ik u graag naar het rapport van GGD Flevoland (Poels, 2019). GGD Flevoland heeft samen met veertien andere organisaties 1.292 politiemeldingen (E33, E14 en E41) handmatig geanalyseerd met databronnen uit verschillende domeinen. Dit rapport betreft dus een regionale en niet een landelijke analyse.

Samenbrengen van verschillende databronnen nodig

Personen met onbegrepen gedrag hebben veelal te kampen met meervoudige problematiek in verschillende levensdomeinen. Deze multi-problematiek kent raakvlakken in meerdere publieke domeinen, i.e. het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein. Door de veelzijdigheid van de problematiek van personen met onbegrepen gedrag is deze lastig te definiëren en daarmee moeilijk te monitoren (de Vries et al., 2016). Om inzicht te krijgen in de omvang, achtergrond en spreiding van de problematiek, is het samenbrengen van data vanuit verschillende domeinen wenselijk (Petit-Steeghs et al., 2019). Sinds december 2021 werkt Kenniscentrum Phrenos samen met KPMG aan de Monitor Psychische Problematiek (MPP). De MPP biedt een meer samenhangend beeld van sociale factoren, regionale context en het gebruik en aanbod van zorg en ondersteuning op het gebied van psychische kwetsbaarheid (Phrenos, 2024). Het samenbrengen van de verschillende databronnen in de MPP laat zien dat momenteel data vanuit het sociaal domein minder beschikbaar is.

¹ Omdat het woord 'verward' als stigmatiserend en pijnlijk wordt ervaren, geven veel zorgverleners en beleidsmakers de voorkeur aan de term 'onbegrepen gedrag', deze term zal dan ook worden gebruikt in het beantwoorden van de vragen.

Kwantitatieve monitoring als startpunt van gesprek

Complexe problematiek, zoals de aanpak van de problematiek rondom onbegrepen gedrag, is moeilijk in getallen te vangen. De vraag zal daarom gesteld moeten worden welke conclusies we uit een analyse van E33 meldingen kunnen trekken. Het aantal meldingen zegt niet per definitie iets over de 'ervaren' maatschappelijke veiligheid. De Vries et al. (2016) laat zien dat de stijging in E33 meldingen niet parallel loopt met een stijgend gevoel van onveiligheid in de maatschappij. Daarnaast weet je niet of een af- of toename van het aantal meldingen het resultaat is van meer de geleverde zorg, een andere administratie van de meldingen of ander meldgedrag. Binnen BE-grip, de landelijke begeleiding en monitoring van de netwerken Zorg- en Veiligheid, wordt de kwantitatieve monitoring van de MPP daarom gezien als startpunt voor een reflexieve dialoog waarbij kwantitatieve data kwalitatief worden geëvalueerd. Op deze manier kan reflectie op gang komen over het /verhaal achter deze cijfers om de problematiek beter te doorgronden met inachtneming van de complexiteit die daarachter ligt.

Vraag: Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

Zoals uit het antwoord op de eerste vraag al duidelijk is geworden is het nog niet zo eenduidig vast te stellen of er meer of minder sprake is van overlast en gevaar voor de samenleving. Het aantal E33 meldingen kan namelijk niet gelijkgetrokken worden met de ervaren maatschappelijke veiligheid. Daarnaast is het van belang te beseffen dat de problematiek door een aantal ernstige landelijke incidenten, sterk verbonden is geraakt met discussies over openbare orde en maatschappelijke veiligheidsrisico's. In de praktijk zijn de problemen in relatie tot onbegrepen gedrag echter vaak te relateren aan zorg en welzijn.

Nadruk op persoonsgerichte zorginterventies in plaats van preventie

Afgelopen jaren zijn talrijke interventies opgezet die hebben geholpen een beweging richting een meer persoonsgerichte aanpak voor personen met onbegrepen gedrag in de regio's tot stand te brengen door het ontwikkelen van passend vervoer, triage en zorg (Petit-Steeghs et al., 2021). De inzet van ervaringsdeskundigheid en een wijkgerichte manier van werken hebben geholpen om beter aan te sluiten bij de leefwereld van personen met onbegrepen gedrag. Het Actieprogramma Grip op Onbegrip is gericht op het verduurzamen en bestendigen van deze persoonsgerichte aanpak. Door echter te focussen op zorginterventies voor personen die onbegrepen gedrag vertonen, mist aandacht voor het voorkomen dat onbegrepen gedrag ontwikkelt. Een verschuiving richting een meer preventieve aanpak is met de huidige financieringsstructuren echter moeilijk te realiseren. Doordat de lasten en baten van het preventiebeleid niet bij dezelfde speler vallen is er geen sterke prikkel om de stap te zetten richting preventie. Verder richt de huidige persoonsgerichte aanpak zich sterk op individuele verantwoordelijkheid (Petit-Steeghs et al., 2021). Dit is het gevolg van een beleidsfocus afgelopen decennia op de waarde van 'zelfredzaamheid'. De vraag is echter of je personen verantwoordelijk kan stellen voor hun onbegrepen gedrag aangezien het ontstaan van het gedrag vaak juist het resultaat is van verstoorde relaties en leefomstandigheden en gefragmenteerde hulp en ondersteuningssystemen. Daarnaast is een deel van deze groep structureel zorgmijdend en daardoor lastig aan te spreken op hun 'individuele verantwoordelijkheid'.

Projectificering

Het borgen van de persoonsgerichte zorginterventies bleek veelal problematisch door de tijdelijke financiering vanuit subsidieprogramma's (Petit-Steeghs et al., 2021), wat heeft geleid tot een wildgroei van steeds nieuwe initiatieven. Deze projectificering in relatie tot de aanpak van personen met onbegrepen gedrag heeft ook geleid tot een gebrek aan continuïteit van de netwerken die deze initiatieven hebben ontwikkeld en daarmee een gebrek aan collectief geheugen. Met het starten van een nieuw project wordt kennis en expertise vanuit voorgaande projecten vaak beperkt en/of onvoldoende meegenomen.

Focus op eenzijdige, tijdelijke oplossingen

De aanpak van onbegrepen gedrag is een taai vraagstuk waarin verschillende complexe problemen samenkomen (Petit-Steeghs et al., 2021). De omgang daarmee raakt niet alleen aan de individuele hulpverlening maar ook aan een groot aantal bestuurlijke en organisatorische opgaven waar de publieke sector zich voor gesteld ziet. Voorbeelden daarvan zijn: het omgaan met de regionalisering van publieke taken, die heeft geleid tot een 'incongruente lappendeken' (ROB, 2021), het verminderen van regeldruk en het creëren van regelruimte zodat professionals meer tijd en mogelijkheden hebben om passende zorg en ondersteuning te bieden (Tjeenk Willink, 2018; van de Bovenkamp et al., 2020) en het tegengaan van een regelreflex gericht op het voorkomen van incidenten, die deze ruimte juist in de weg staat (ten Bos, 2015). Ook zien we de worsteling om verkokering tegen te gaan en samenwerking in zorg- en ondersteuningsnetwerken mogelijk te maken, inclusief het creëren van passende financierings- en verantwoordingsarrangementen. Tot slot raakt het vraagstuk van de aanpak van onbegrepen gedrag aan de oproep een weerbare samenleving met het collectieve vermogen om te gaan met tegenslag en diversiteit te creëren (RVS, 2020). Ondanks de taaiheid van het vraagstuk, wordt het vraagstuk nog steeds regelmatig op 'simpele' wijze behandeld waarbij gezocht wordt naar eenduidige oplossingen met weinig aandacht voor onverwachte neveneffecten op de lange termijn.

Domein-overstijgend binnen en niet tussen niveaus

Alhoewel eenduidige en finale oplossingen voor taai maatschappelijke vraagstukken niet mogelijk zijn, kunnen we wel leren beter met dergelijke vraagstukken om te gaan. De aandacht binnen landelijke programma's zal dus niet moeten liggen bij het oplossen van het vraagstuk door 'goede' praktijken en het zoeken naar dé goedwerkende aanpak, maar bij het stimuleren van 'goede' mechanismen waardoor het vraagstuk beter en blijvend hanteerbaar kan worden gemaakt (Petit-Steeghs et al., 2021). Daarvoor is domein-overstijgend leren tussen niveaus van belang. Tot nu toe is echter weinig aandacht gegaan naar niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden; tussen frontlijnwerkers in de wijk, hun organisaties en lokale, regionale en nationale beleidsmakers. Deze verbindingen zijn belangrijk om te zorgen dat de plannen die op organisatieniveau worden gemaakt aansluiten bij de behoeften die op de werkvloer spelen. Verbindingen tussen verschillende bestuurlijke niveaus zijn vervolgens van belang om de randvoorwaarden te creëren die noodzakelijk zijn om praktijken te ondersteunen anders te werken.

Te weinig aandacht voor nationale structuren

Door de decentralisaties hebben gemeenten en hun regionale samenwerkingsverbanden meer dan voorheen een belangrijke rol gekregen in de aanpak van verschillende maatschappelijke vraagstukken. Gemeenten en regio's zijn echter financieel en beleidsmatig afhankelijk van de landelijke overheid in het ontwikkelen van hun aanpak. Uitdagingen in de aanpak van onbegrepen gedrag waarin deze

afhankelijkheid een rol speelde kregen door de regionale focus minder prioriteit. In de regio's wordt veelvuldig de wens benoemd dat 'landelijk' meer naar hen luistert. Regionale actoren zijn op hun beurt niet altijd op de hoogte van ontwikkelingen die landelijk spelen en bekend met het regioteam en het voormalige landelijke team VLOT (Petit-Steeghs et al., 2021).

Vraag: Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Investeer in een meer mensgerichte, preventieve en collectieve aanpak

Een mens is meer dan diens (onbegrepen) gedrag. In plaats van beleid te verkokeren op deze moeilijk te vatten doelgroep, is een brede, samenhangende aanpak zoals gemeenten die trachten te voeren op wijkniveau van belang. Stel landelijke wetgeving en beleid ten dienste van dat doel, en ontwikkel die samenhangend binnen en tussen ministeries. Hierbij zal meer nadruk op preventie en sociale nazorg (wat weer preventief werkt omdat het terugval kan voorkomen) moeten komen te liggen. Om deze stap te maken kunnen andere financieringsvormen, zoals shared savings fondsen, helpen (Soeters en Verhoeks, 2015). Daarnaast zou de verantwoordelijkheid van het voorkomen of beheersbaar maken van onbegrepen gedrag ook een collectieve verantwoordelijkheid van de maatschappij als geheel moeten zijn (RVS, 2020). Dat betekent dat niet slechts individuele zorgverlening nodig is maar meer aandacht komt voor de mentale veerkracht van de samenleving en het beter omgaan met diversiteit in gedrag. In lijn met deze gedachte wordt in het Actieprogramma Grip op Onbegrip ingezet op een wijkgerichte aanpak waarbij diversiteit in de wijk wordt geaccepteerd (ZonMw, 2021).

Reflecteer continu op een passende aanpak

Als gezegd vraagt het omgaan met complexe problematiek het wegblijven van de maakbaarheidsgedachte dat alle problematiek kan worden opgelost. Andere vormen van verantwoorden en bestuur kunnen hierbij helpen. Reflexieve verantwoording en reflexief bestuur richtten zich op het continu onderzoeken en bespreken van de manier van werken en hoe deze is ingebed in instituties (Hendriks en Grin, 2007). Cijfers zoals vanuit de MPP kunnen helpen bij een dergelijk leer- en verbeterproces. Bij reflexieve verantwoording en reflexief bestuur is het kijken vanuit verschillende perspectieven en publieke waarden een belangrijk aandachtspunt. Hierbij kunnen degenen die niet gebonden zijn aan specifieke kokers maar daar doorheen bewegen een belangrijke rol spelen. Te denken valt aan ervaringsdeskundige cliënten en naasten en grenswerkers, professionals die zich in meerdere domeinen bewegen (Petit-Steeghs et al., 2021). Zij kunnen bijdragen aan het verbinden van de leefwereld van mensen met onbegrepen gedrag en de gefragmenteerde systeemwereld die daar grip op probeert te krijgen.

Ondersteuning vanuit landelijk bestuur

Meer regievoering binnen en tussen ministeries, met een duidelijke koppeling naar de uitvoering op andere niveaus is nodig (Peters et al., 2020). Landelijk bestuur kan ondersteuning bieden bij het opzetten en verankeren van lokale en regionale samenwerkingsverbanden door een faciliterende rol te spelen bij het betrekken van actoren die minder sterk op regionaal niveau zijn georganiseerd, zoals huisartsen en zorgverzekeraars. Ook is een mogelijke rol voor het landelijk bestuur weggelegd in het structureel en stabiel financieren van regionale samenwerkingsverbanden; denk daarbij bijvoorbeeld aan de momenteel financieel kwetsbare situatie van Zorg- en Veiligheidshuizen.

Biedt 'speelruimte' voor de praktijk

Hoewel meer aandacht nodig is voor nationale sturing, betekent dat niet dat de aanpak van mensen met onbegrepen gedrag van bovenaf moet worden vastgelegd. Professionals ervaren regelmatig beperkte ruimte om creatief de leefwereld van personen met onbegrepen gedrag aan te laten sluiten bij de systeemwereld van protocollen, wetgeving en financiële structuren (Petit-Steeghs et al., 2021). Om betrokkenen speelruimte te kunnen bieden is een 'bescheiden' vorm van besturen (Trommel, 2009) passend waarbij hooggespannen politieke ambities en verwachtingen worden getemperd. De landelijke overheid kan echter ondersteuning bieden bij de speelruimte die professionals in de regio's ervaren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de grijze gebieden tussen de financiering vanuit de zorgverzekeraar, het rijk en gemeenten of kosten die ontstaan wanneer personen wisselen van regime en daarmee van financieringsstructuur. Dit vraagt ook om passende verantwoordingsstructuren die niet gericht zijn op afrekenen maar op uitleggen waarom bepaalde keuzes zijn gemaakt en hiervan leren.

Vraag: Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Aandacht voor de veelzijdigheid van de problematiek

Zoals al eerder is vermeld, is de problematiek van personen met onbegrepen gedrag sterk verbonden met discussies over het veiligheidsrisico dat mensen met onbegrepen gedrag vormen voor hun omgeving en de openbare orde. Personen met onbegrepen gedrag lopen echter zelf een verhoogd risico om slachtoffer te worden van misbruik en agressie. Daarnaast zijn het met name de mensen met onbegrepen gedrag zelf die negatieve consequenties van hun verstoorde relaties en omstandigheden, die door het stigma van gevaar vergroot kunnen worden, ondervinden. Het is daarom belangrijk om meer recht te doen aan de veelzijdigheid van de problematiek. Om de hulpverlening voor deze groep mensen en hun omgeving blijvend te verbeteren, vraagt om nauwe samenwerking tussen het ministerie van Justitie en Veiligheid en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en een verbinding tussen lokaal, regionaal en landelijk beleid.

Borg samenwerking langdurig

Blijvende aandacht voor en werk aan structurele niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden is noodzakelijk. Borg daarom de lokaal-regionaal-landelijke afstemming niet in tijdelijke landelijke teams, maar in blijvende verbanden. Let daarbij op het voorkomen van fragmentatie van overlegstructuren. Zo is momenteel binnen het Actieprogramma Grip op onbegrip het leggen van een goede verbinding tussen kennisnetwerkplaatsen en netwerken Zorg en Veiligheid in regio's een belangrijk aandachtspunt.

Referenties

- Aanjaagteam (2016). *Tussenrapportage: Samen Doorpakken*. Verkregen via: <https://vng.nl/publicaties/doorpakken-eindrapportage-aanjaagteam-verwarde-personen>
- de Vries, S., Spruit, A., & Stams, G. J. (2016). Een verkennend literatuuronderzoek naar de omvang en aard van de problematiek bij verwarde personen. Amsterdam.
- Hendriks, C.M., Grin, J. (2007). Contextualizing reflexive governance: the politics of Dutch transitions to sustainability. *Journal of environmental policy & planning*, 9(3-4), 333-350.
- Petit-Steeghs, V., van den Bovenkamp, H.M., Hakkaart-van Roijen, L., Miedema, N., Bal, R.A., (2020). Fase 1 'Centrale Evaluatie goed Werkende Aanpak Verward Gedrag'. Rotterdam, Erasmus School of Health Policy and Management, Erasmus Universiteit.
- Petit-Steeghs et al., V., van Muijden, T., Aspria, M., van de Bovenkamp, H.M., Vollaard, H., Bal, R.A. (2021). Leren(d) spelen: Centrale Evaluatie Actieprogramma Verward Gedrag. Rotterdam, Erasmus School of Health Policy and Management, Erasmus Universiteit.
- Peters, K., Castenmiller, P., Boogers, M., van Dam, M. (2020). Beginselen versus praktijken: toetsing van decentralisatieprocessen, met aanbevelingen voor versterking.
- Phrenos (2024). Monitor Psychische Problematiek. Verkregen via: <https://kenniscentrumphrenos.nl/kennisproduct/monitor-psychische-problematiek/>
- Poels, M. (2019). Verward in Flevoland De personen achter de politiemeldingen. Amsterdam, Nederland: Onderzoeksbureau Care2Research.
- RIVM. (2018). Verward gedrag nader bekeken: de politieregistratie. Bilthoven: RIVM.
- ROB (2021) *Droomland of Niemandslaan? Uitgangspunten voor het besturen van regio's*. ROB, Den Haag.
- RVS (2020). *Gezondheidsverschillen voorbij: complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal*. Verkregen via: <https://adviezen.raadrvs.nl/gezondheidsverschillen-voorbij/>
- Soeters, M., Verhoeks, G. (2015). *Financiering van preventie: analyse van knelpunten en inventarisatie van nieuwe oplossingen*. Verkregen via: https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?financiering-van-preventie&kb_id=14801
- ten Bos, R. (2015). *Bureaucratie is een inktvis*. BoomAmsterdam.
- Tjeenk Willink, H. (2018). Groter denken, kleiner doen. In: Amsterdam: Prometheus.
- Trommel, W.A. (2009). *Gulzig bestuur: Lemma*.
- van de Bovenkamp, H.M., Stoopendaal, A., van Bochove, M., Bal, R. (2020). Tackling the problem of regulatory pressure in Dutch elderly care: the need for recoupling to establish functional rules. *Health policy*, 124(3), 275-281.
- ZonMw, (2021). *Grip op Onbegrip: sterke netwerken voor mensen die tijdelijk de grip op het leven kwijt zijn*. Verkregen via: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/actieprogramma-grip-op-onbegrip>



Tweede kamer der Staten-generaal
Vaste commissie Justitie en Veiligheid
t.a.v. M.M. Julicher
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum

7 maart 2024

Ons kenmerk

Uw kenmerk

Parlementaire verkenning

Telefoon

0622916616

Bijlage(n)

Onderwerp: parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid

Geachte heer/mevrouw Julicher,

Op 12 februari heeft u de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) verzocht om schriftelijke input te leveren ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. U wilt input op de volgende vragen:

1. In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

De VNG houdt zelf niet het aantal E33 meldingen bij. De VNG is een branchevereniging van gemeenten en wij hebben ook geen juridische basis om deze meldingen te verwerken.

2. Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

De aanpak van personen met complex gedrag is een complex. Er zijn meerdere verklaringen af te leiden die (meer of minder expliciet en meer of minder bewust) voor incidenten zorgen. Uit een recent onderzoek van NSOB¹ komen de volgende 4 verklaringen:

1. Incidenten vertegenwoordigen een noodlottige samenloop van omstandigheden: 'dit soort dingen gebeuren nu eenmaal soms'. Incidenten laten zich begrijpen als voorbeelden van ingewikkelde gevallen waar een omvangrijk en ingewikkeld samenspel van partijen nodig

¹ <https://www.nsob.nl/sites/www.nsob.nl/files/2023-03/NSOB%20-%202022%20-%20Omgaan%20met%20onbegrepen%20gedrag.pdf>

is. Dat gaat over het algemeen goed, maar soms gaat het mis. Tragiek hoort bij het leven en we kunnen niet alles voorkomen. Daarbij geldt dat er altijd een gewogen risico is – we moeten als samenleving accepteren dat er soms iets mis gaat, omdat we anders overheidssystemen bouwen die de vrijheid van heel veel 'gewone' en 'goede' burgers te zeer zouden beperken. We moeten bij het formuleren van lessen dan ook oppassen voor een risicoregelreflex door al te rigoureuze ingrepen die zouden suggereren dat veiligheid maakbaar is, terwijl nieuwe regels juist weer nieuwe onbedoelde gevolgen zullen produceren.

2. Incidenten komen voort uit onvermijdelijke professionele inschattingen: geweldsincidenten hadden mogelijk voorkomen kunnen worden als op specifieke momenten andere professionele afwegingen gemaakt waren of andere handelingen waren verricht. Met de kennis van nu hadden personen in de zorg- of veiligheidsketen bijvoorbeeld eerder kunnen opschalen of informatie meer kunnen delen. Dat hoeft overigens helemaal geen kwestie te zijn van een opzettelijke of verwijtbare fouten. Immers, we kunnen dit alleen achteraf constateren met de kennis van de uitkomst en bovendien geldt dat overal waar gewerkt wordt mensen fouten maken, zeker in dit soort complexe gevallen. Maar we kunnen wel kijken waar het vakmanschap in termen van competenties, inschattingsvermogen en handelingsbekwaamheid tekort is geschoten, evenals waar doelstellingen, regels of kaders het vakmanschap in de weg zitten, en hoe we dit kunnen verbeteren.
3. Incidenten zijn een gevolg van schurende organisatorische logica's: de samenwerking en informatiedeling verliep niet optimaal omdat er sprake is van verschillende regels en routines, percepties en professionaliteiten, belangen en bedoelingen van organisaties. Ook al handelen alle organisaties met de beste intenties en doen ze alles wat ze horen te doen, dan nog kan het mis gaan in de onderlinge samenwerking en afstemming. Er is sprake van wederzijds onbegrip, het doorschuiven van verantwoordelijkheid en van strijdige belangen. Voor lessen moeten we vooral kijken naar betere onderlinge afspraken, het verbeteren van (keten)regie, het voorkomen van procedurele strijd.
4. Incidenten tonen een vastlopend systeem: incidenten zijn op te vatten als symptoom van een dieper liggend, fundamenteel systeemprobleem. De manier waarop het sociaal domein is georganiseerd, leidt tot een toename van dit soort gebeurtenissen. Dat heeft niet te maken met één oorzaak, maar met vele op elkaar inwerkende bovenlokale problemen die zorgen dat het systeem vastloopt of overbelast raakt. Zo is er een gebrek aan bedden, toegenomen psychische problemen door de corona lockdowns, decentralisaties die gepaard gingen met bezuinigingen. Het samenspel van dergelijke factoren zorgt voor een onvoldoende functionerend stelsel. Voor lessen moeten we vooral kijken naar onderhoud aan het systeem en beter aansluiten bij de behoeften in de samenleving, door uit te zoomen naar het grotere plaatje in plaats van alleen te reageren op individuele incidenten.ⁱ

Bovenstaande verklaringen geven een goed beeld waarom het lastig is om grip te krijgen op deze problematiek en de complexiteit waarin de verschillende partijen moeten opereren.

Vanuit gemeenten wordt geïnvesteerd in aanpakken (wijk GGD'ers, levenslooppaanpak² en stuurgroep Z&V³ als voorbeeld) maar lossen de structurele problemen niet op. We moeten wel blijven inzetten op de ingeslagen weg.

3. Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

² <https://levenslooppaanpak.nl/>

³ [https://vng.nl/sites/default/files/2021-](https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/landelijke_agenda_zorg_en_veiligheid_perspectief_2025.pdf)

[02/landelijke_agenda_zorg_en_veiligheid_perspectief_2025.pdf](https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/landelijke_agenda_zorg_en_veiligheid_perspectief_2025.pdf)

Met de aanpak van personen met onbegrepen gedrag zijn erg veel partijen gemoeid. Van belang is het dat partijen elkaar weten te vinden, gegevens met elkaar kunnen delen en samen verder kunnen werken aan de aanpak. Het rijk kan hierin faciliteren.

Daarnaast is in punt 4 van de analyse een goede opsomming gegeven van de problematiek waar partijen nu tegenaan lopen waarin het rijk zou kunnen ondersteunen.

Als laatste zou ik u willen wijzen op de 'lessen uit de aanpak van verward gedrag'⁴ waarin ook goed omschreven wordt welke aanpak kan helpen en welke aanpak niet leidt tot betere hulpverlening.

4. Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Naast samenwerking tussen de verschillende partijen zijn er twee specifieke problemen welke door het rijk opgelost kunnen worden:

- **Gegevensdeling:**

Zowel de implementatie van de WAMS (Wetsvoorstel Aanpak Meervoudige Problematiek) als de WGS (wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden) hebben vertraging opgelopen. Hierdoor is het nog steeds lastig om gegevens te delen. Vanuit het rijk dient spoed gemaakt te worden met de implementatie van deze wetten.

- **Huisvesting**

Binnen het zorg en veiligheidsdomein is er een gebrek aan passende huisvesting voor verschillende doelgroepen. Dit speelt niet alleen bij personen met onbegrepen gedrag maar bij alle doelgroepen binnen het zorg en veiligheidsdomein. Het rijk moet werk maken van voldoende beschikbare plekken die aansluiten bij de behoefte van de inwoners.

In 2020 heeft berenschot op verzoek van de VNG het boek 'Vangnet voor Victor' geschreven. Het boek bevat inzichten uit de werelden van zorg en veiligheid en waar die twee werelden elkaar raken en verbinden. Op verzoek kunnen we de commissie enkele exemplaren doen toekomen.

We hopen u met bovenstaande informatie verdere stappen kunt zetten in de aanpak van personen met onbegrepen gedrag. Indien u naar aanleiding van deze brief nog vragen heeft dan kunt u ten alle tijden contact opnemen.

Met vriendelijke groet
Vereniging van Nederlandse gemeenten

Ingrid Hoogstrate
Beleidsdirecteur Inclusieve Samenleving

⁴ <http://magazines.sociaalweb.nl/zorg-veiligheid-twee-werelden-een-opgave/lessen-uit-de-aanpak-van-verward-gedrag>

Retouradres: Postbus 202, 1000 EA Amsterdam

Datum 4 maart 2024
Onderwerp Parlementaire verkenning naar verward
gedrag en veiligheid

Geachte leden van de vaste commissie van Justitie en Veiligheid,

In goede orde ontvingen wij uw brief van 12 februari 2024 inzake de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. Graag werken wij mee aan uw verzoek. Wij herkennen uw constatering dat het nog niet voldoende lukt de zorg te verbeteren voor personen die verward gedrag vertonen en daarmee overlast en gevaar veroorzaken en willen hier graag met u op reflecteren.

Tijdens de zomer vorig jaar is ook Amsterdam opgeschrikt door een aantal ernstige geweldsincidenten waarbij personen met onbegrepen gedrag de veroorzakers waren. In korte tijd waren er vier incidenten waarbij schijnbaar willekeurige mensen met messen bedreigd of gestoken zijn. Met als dieptepunt een slachtoffer die gestoken is door zijn verwarde buurman en is overleden aan zijn verwondingen¹. Deze incidenten laten diepe sporen na op slachtoffers, nabestaanden en buurtbewoners. Het grote aantal ernstige incidenten in korte tijd maakt ons duidelijk dat risico's door personen met onbegrepen gedrag groot zijn en vragen om kritische reflectie. Het incident in Rotterdam afgelopen najaar, waaraan ook in uw brief wordt gerefereerd, toont aan dat dit geen uniek Amsterdams probleem is.

In antwoord op uw vragen:

Kennis over het aantal E33-meldingen.

Het Zorg- en Veiligheidshuis in de regio Amsterdam-Amstelland (het Actiecentrum Veiligheid en Zorg, AcVZ) heeft zicht op het totaal aantal E33-meldingen en de opvolging daarvan via verschillende monitors, zoals de monitor van de acute crisisketen psychiatrie en de monitor van het advies- en meldpunt oggz². Deze worden besproken in het Bestuurlijk Overleg GGZ dat vier keer per jaar plaatsvindt. Kennis over de uitsplitsing in verschillende categorieën is er niet. Dit is niet opgenomen in de monitor en daarvoor is handmatig en kwalitatief onderzoek vereist. Verdiepingsstudies laten zien dat de aard van de incidenten die door de politie onder de E33-code wordt geregistreerd zeer divers zijn en dat er verschillen tussen regio's zijn. De E33-registratie is

¹ Zie <https://www.parool.nl/amsterdam/halsema-over-ernstig-geweld-door-verwarde-personen-we-hebben-een-akelig-gevoel-over-deze-zomer~b672baf6/>

² Zie actuele rapportages op [Advies- en meldpunt OGGZ - GGD Amsterdam](#)

sinds 2011 in gebruik en staat voor: "overlast door verward of overspannen persoon." Deze meldingen betreffen geen strafbare feiten. Hier zijn registraties terug te vinden over bijvoorbeeld drugstoeristen onder invloed, mensen met een lichtverstandelijke beperking die niet goed kunnen omgaan met de verwachtingen van de maatschappij, getraumatiseerde migranten zonder papieren, mensen met psychische problematiek die overlast veroorzaken, of mensen met dementie die niet meer weten waar ze zijn. In algemene zin gaat het om een groep mensen die problemen ervaart op verschillende domeinen en in de ondersteuning tussen de wal en het schip raakt. Ook is er een groep zonder legale verblijfsstatus die niet altijd toegang heeft tot zorg, niet terug kan of wil naar het land van herkomst en waar veel middelengebruik is. Dat het aantal registraties blijft toenemen is en blijft een zorgelijk signaal.

Maatregelen om overlast en gevaar veroorzaakt door verwarde personen terug te dringen

De vraag waarom het niet is gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met onbegrepen gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving, is precies de vraag die wij onszelf ook stellen in de regio Amsterdam-Amstelland. Sinds de moord op Els Borst op 10 februari 2014 en de hierop volgende aanbevelingen van de commissie Hoekstra is er veel gedaan en ingericht in de regio:

- In 2016 is begonnen met de Amsterdamse Aanpak van Personen met Verward Gedrag om een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag in te richten volgens de 9 bouwstenen van het landelijke Aanjaagteam.
- Sinds 2017 kennen wij de werkwijze Verwarde Verdachten. Bij deze werkwijze worden verdachten die zijn aangehouden voor een misdrijf maar ook verward gedrag laten zien, door de spoedeisende psychiatrie op het cellencomplex beoordeeld, waarna overleg met de officier van justitie plaatsvindt die bij de afdoening van de strafzaak rekening houdt met de inbreng van de psychiater.
- Sinds 2018 zijn de overlegtafels voor deze casuïstiek in de Amsterdamse stadsdelen en Amstellandgemeentes verder uitgebreid richting alle stadsdelen en is er sprake van goed ingerichte casuïstiek-overleggen waar met name de politie casuïstiek inbrengt, waarna op uitvoerend niveau veel problematiek wordt opgepakt door de zorgpartners.
- Op regionaal niveau zijn in 2018 bij de GGD en bij het AcVZ persoonsgerichte aanpakken ingericht voor de meest zware en complexe casuïstiek op het snijvlak van straf en zorg. In 2022 is hier de Levensloopaanpak als onmisbaar onderdeel aan toegevoegd. In de Levensloopaanpak is er sprake van langdurige betrokkenheid van forensische zorg en een snellere opschaling richting beveiligde zorg als dit nodig is. Passende structurele financiering – inclusief de financiering voor de Zorg- en Veiligheidshuizen vanuit de POK middelen na 2026 – ontbreekt hiervoor echter nog. Het is wenselijk dat deze structurele financiering er komt. In de regio is verder een goed werkende psychiatrische crisisketen ingericht, waarbij naar aanleiding van casuïstiek iedere maandag overleg plaatsvindt met alle betrokken partijen.
- Binnen de financiële kaders en de veelheid aan benodigde zorg kopen de gemeenten in de regio zo goed mogelijk passend zorgaanbod in.

Veel werkt en veel gaat goed. Maar toch zien we een zorgelijke toename van het aantal geweldsincidenten, ook met dodelijke afloop, door verwarde personen in de stad. In 2023 kwamen 11 mensen door geweld om het leven in Amsterdam, relatief veel plegers van fataal geweld waren

verwarde personen.

Het thema van onbegrepen en onveilig gedrag heeft de aandacht van alle partners in onze regio en is onderwerp van gesprek binnen de driehoek.

Wat kan de Rijksoverheid (op korte en lange termijn) doen?

In antwoord op de vraag wat de overheid kan doen om de veiligheid te waarborgen, overlast te voorkomen en te zorgen dat mensen met verward gedrag de juiste zorg krijgen, doen we graag een aantal aanbevelingen. Omdat wij geen volledig zicht hebben op eventuele (voor)trajecten die al lopen, doen we hierbij enkele aanbevelingen zonder daar bepaalde termijnen aan te koppelen. Uiteraard gaan we ook hierover graag met u in gesprek om te verkennen wat op korte en wat op lange termijn haalbaar is:

- Mensen met de meest complexe problematiek moeten de best passende zorg ontvangen. In de GGZ zien we een dynamiek die juist leidt tot een steeds minder compleet aanbod voor personen met zeer complexe problematiek, in het bijzonder als er sprake is van een persoonlijkheidsstoornis, middelengebruik en/of ontregelend gedrag. Onder andere door personeelstekorten, de manier van financieren in de GGZ en de lange wachtlijsten lijkt het dat de GGZ onvoldoende in staat is de zorg te leveren voor de groep mensen met ernstige problematiek die niet zelf om hulp vraagt. De verslavingszorg (onderdeel van de GGZ) richt zich niet meer op langdurig verslaafden die niet willen of kunnen stoppen met hun gebruik. Door te weinig passende zorg komen mensen met psychische en verslavingsproblematiek toenemend in het publiek domein, op straat, en uiteindelijk bij de politie.
- Het ontbreekt aan voldoende passende woon- of verblijfplekken voor mensen met zeer complexe problematiek. Sommige mensen hebben meerdere 'soorten' problemen zoals verslaving, verstandelijke beperkingen, die ook nog eens gepaard gaan met agressief gedrag. Voor hen is het vinden van een passende woonvorm met beschikbare ondersteuning of bescherming/ beveiliging bijna onmogelijk. Het is wenselijk dat voor deze mensen meer passend aanbod wordt ontwikkeld.
- In Amsterdam zetten we met de 'Versterking van de aanpak van dakloosheid' in op een breder palet aan opvang en ondersteuningsmogelijkheden voor mensen die hier eerder niet in aanmerking voor kwamen. Dit is echter niet genoeg voor het beroep dat op de stad Amsterdam wordt gedaan. De gemeente Amsterdam vraagt het Rijk daarom o.a. om extra geld om de groep dakloze EU-burgers beter te kunnen ondersteunen en daardoor ook overlast te verminderen. Voor het oplossen van de brede dakloosheidsproblematiek zijn meer betaalbare woonplekken nodig en structureel meer rijksmiddelen voor tijdelijke opvang en ondersteuning. Daarbij vragen we landelijk om een evenredige inzet van alle gemeenten, het versterken van de positie van arbeidsmigranten en een betere spreiding over het land.
- De focus moet worden verlegd van 'pas in actie komen als personen met onbegrepen gedrag incidenten veroorzaken', naar 'investeren in de basis op orde'. Dit gaat o.a. over investeren in de arbeidstekorten in de zorg en bij politie. Specifiek voor het sociaal domein betekent 'de basis op orde' dat er een breed vangnet van laagdrempelige hulp en ondersteuning in de wijken moet zijn. Dit draagt bij aan het voorkómen van verergering van psychische kwetsbaarheid. Hierdoor kan een deel van de mensen die nu naar de GGZ wordt doorverwezen, met name het deel waarbij psychische problemen eigenlijk een

sociale oorsprong kennen (bijv. eenzaamheid, armoede of identiteitsvraagstukken), beter worden ondersteund én kan de GGZ zich meer richten op ingewikkelder problematiek.

Wij zijn verheugd over uw besluit tot uitvoering van deze verkenning en leveren graag onze bijdrage aan het vervolg hierop. We zijn zeer bereid verder met u in gesprek te gaan over de aanpak van verward gedrag en veiligheid. Natuurlijk bent u ook van harte welkom voor een werkbezoek aan onze regio. Mocht u naar aanleiding van deze notitie nog vragen hebben of willen overleggen, dan kunt u contact opnemen met Natasha Los, programmamanager Onbegrepen en onveilig gedrag bij het Actiecentrum Veiligheid en Zorg, n.los@amsterdam.nl.

Hoogachtend,

Flora de Groot

Hoofd Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland

Aan de vaste commissie voor Justitie & Veiligheid van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Beste heer, mevrouw,

Op 12 februari j.l. ontvingen wij uw verzoek om input te leveren voor een parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. Wij danken u voor deze uitnodiging. In deze brief bieden wij, namens de regio Brabant Zuidoost, onze reactie aan.

In Brabant Zuidoost is een aanzienlijke groep inwoners met een opeenstapeling van persoonlijke problemen met een zorg- en veiligheidscomponent. Zo heeft Eindhoven bijvoorbeeld een hoger gemiddeld aantal meldingen van verward gedrag dan de G4-steden. De problemen hebben diverse oorzaken en zijn even divers als hardnekkig: psychische klachten, verslaving, falende maatschappelijke integratie, (hoog) gevarenrisico of een combinatie hiervan, soms gepaard met een verstandelijke beperking. Deze complexe problematiek en de betrokkenheid van verschillende partijen leiden ertoe dat deze groep niet de passende zorg en ondersteuning ontvangt die ze nodig heeft. Dit kan resulteren in gedrag dat zowel voor henzelf als voor hun omgeving moeilijk of gevaarlijk is.

Deze multiproblematiek vereist een integrale aanpak die verschillende domeinen overstijgt, met betrokkenheid van diverse zorg- en veiligheidspartners. Gedeelde verantwoordelijkheid moet in een vroeg stadium al worden genomen. Het gaat steeds om ernstige én verschillende problemen in een casus die veel inzet en zorg van professionals vraagt. Maar de benodigde domeinoverstijgende aanpak is vaak een ingewikkelde keten- of netwerksamenwerking in een complex speelveld.

Voor de meest complexe casussen biedt het Zorg- en Veiligheidshuis een platform en zij faciliteert deze netwerksamenwerking. Vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis wordt procesregie geboden, de casus (en de opvolging van interventies) aangejaagd, gemonitord en in gezamenlijkheid gezocht naar een doorbraak. Het Zorg- en Veiligheidshuis heeft daarmee een belangrijke positie binnen het netwerk. Echter komt het niet altijd tot een doorbraak, omdat niet altijd passende zorg geboden kan worden.

Vanuit de regio Brabant Zuidoost is behoefte aan landelijk beleid en een landelijke uitwerking van de aanpak en financiering. Alle regio's hebben immers te maken met dezelfde ketenpartners en dezelfde vraagstukken.

In deze brief benoemen we de knelpunten die wij ervaren in deze complexe domeinoverstijgende samenwerking. We gaan ook in op de actuele situatie in onze regio aan de hand van uw vragen.

In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

Met enige regelmaat speelt de vraag op wat wij als regio doen met E33-meldingen. Hoewel E33-meldingen belangrijke signalen zijn, een analyse van de E33-meldingen geeft een te beperkt inzicht in de problematiek. Enerzijds omvatten de E33-meldingen meer thema's dan alleen de verwarde personen. Anderzijds komen meldingen over personen met verward gedrag ook via andere kanalen bij andere ketenpartners binnen. Of worden zij -indien sprake is van een strafbaar feit- onder een andere code in de Basisvoorziening Handhaving van de politie geregistreerd. Binnen de regio Brabant Zuidoost zijn daarom de verschillende categorieën E33-meldingen niet inzichtelijk gemaakt. Het inzichtelijk maken is vooralsnog te arbeidsintensief en leidt niet tot een duidelijk beeld.

Subacute meldingen

Uit onderzoek in de regio naar trends en fenomenen binnen E33-meldingen blijkt dat er behoefte is aan het beter inrichten van de samenwerkingsprocessen rondom de opvolging van subacute meldingen. Dit zijn meldingen waarbij geen sprake is van een crisis waarvoor de GGZ-crisisdienst ingeschakeld kan worden, maar waar op dat moment wel inzet nodig is om erger te voorkomen. Naar aanleiding van de bevindingen is een projectgroep opgericht met als doel de opvolging van meldingen te verbeteren en de samenwerking te versterken (versterken samenwerking politie en zorg op straat).

Daarnaast is in de regio ook een meldpunt Zorgwekkend gedrag ingericht, waar inwoners en professionals een melding kunnen doen. Ook wordt een deel van de E33-meldingen wordt doorgezet naar de GGD via een I-28-formulier. De GGD geeft vervolgens opvolging aan deze melding. Er wordt gewerkt aan beter inzicht in deze opvolging.

De opvolging van acute meldingen verloopt goed, maar de samenwerking bij de subacute meldingen moet verbeterd worden. Daar worden op dit moment stappen in gezet.

Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving?

Het is belangrijk te benadrukken dat voor deze complexe doelgroep inzet op alleen zorg niet voldoende is. Deze personen stellen geen expliciete hulpvraag en hebben problemen op alle leefgebieden en daar ondersteuning bij nodig. Dit betekent dat ook veel meer ketenpartners betrokken zijn, voor de inzet van een juiste combinatie van zorg,- civiele, sociale, bestuurlijke en strafrechtelijke interventies. Wij vinden daarom dat het verminderen van overlast en gevaar niet alleen een opdracht is voor de zorgverlening.

Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste knelpunten binnen de regio Brabant Zuidoost:

1. De complexe doelgroep is zorgmijdtend

Het overgrote gedeelte van de doelgroep is zorgmijdtend en er is lang niet altijd sprake van een gedwongen kader. En zelfs als er sprake is van een gedwongen kader, kan iemand weigeren om mee te werken. Als deze persoon de urgentie niet voelt of niet in staat is om mee te werken aan een behandeltraject, kan men niet worden gedwongen. Zorg en behandelingen bieden daarom niet altijd de oplossing voor deze doelgroep. Daarnaast heeft een behandeling niet altijd het gewenste effect en er zijn vaak tegelijkertijd interventies nodig op diverse leefgebieden. Er moet daarom op een andere - meer integrale- manier worden gekeken naar de problematiek en de doelgroep.

2. Ontbreken van intensieve regievoering voor langere termijn

Personen met verward gedrag hebben een langere intensieve vorm van regievoering nodig. Maar het lukt gemeenten of andere partners niet altijd om dit duurzaam te organiseren voor deze complexe doelgroep. Het gevolg daarvan is dat men niet de juiste hulp en ondersteuning krijgt en (weer) afglijdt als de intensiteit van de regie afneemt. Zodra een situatie enigszins stabiel is, wordt vaak de regie weer losgelaten. Bij de inzet van de ketenveldnorm, levensloopaanpak en beveiligde intensieve zorg is een langdurige intensieve regievoering vanuit de gemeente zelfs een vereiste, maar ook bij de ketenveldnorm is het voor gemeenten lastig hier invulling aan te geven.

Daarnaast bestaat de regio Brabant Zuidoost uit 21 gemeenten. De ketenpartners die regionaal werken zijn afhankelijk van de verschillende politieke visies van deze 21 gemeenten. We willen graag regionaal meer komen tot een eenduidige visie en prioritering.

3. Onvoldoende beschikbare woonvormen voor de doelgroep

Ongeacht de financieringsstroom zien we dat er onvoldoende beschikbare woonvormen zijn voor de doelgroep. Het onheus bejegenen van personeel, de ongeschiktheid om in een groep te wonen, maar ook niet zelfstandig kunnen wonen zonder overlast, maakt het moeilijk om geschikte woonvormen te vinden voor de meest complexe casuïstiek. Een direct gevolg is dat zij dakloos raken, waardoor meer overlast en onveiligheid ontstaat op straat. En doordat de vraag naar woonvormen groter is dan het aanbod en de druk om kamers te vullen bij een aanbieder groot is, kiezen aanbieders vaak bij voorkeur voor de meest makkelijke 'klanten'. En als een geschikte woonvorm wordt gevonden, vindt nauwelijks doorstroom en uitstroom plaats omdat er een tekort aan woningen is.

Daarnaast is een tekort aan een groot aantal woonvoorzieningen:

- woonvormen waar inwoners terecht kunnen met hun huisdier (vaak enige houvast),
- woonvormen waar gebruik toegestaan is,

- plekken voor LVB-, triple gedrags- of somatische problematiek,
- beschermde woonvormen met beveiliging,
- woonvormen waar iemand zichzelf kan zijn zoals Skaeve Huse / Housing First,
- time-outvoorzieningen,
- WLZ-plaatsen en
- klinische plekken voor mensen met contra-indicaties, zoals zeden.

4. Schotten tussen financiering of uitblijven van financiering

De verschillende financieringsstromen zorgen voor verschotting van de aanpak. Hierdoor krijgen mensen met complexe problematiek niet de juiste zorg en hulp. Terwijl ze wel voor veel overlast of veiligheidsrisico's zorgen. Als voorbeeld een inwoner met verward gedrag, een verslaving en psychiatrische problematiek. Het is niet altijd duidelijk welk probleem voorliggend is (en dus ook onduidelijkheid over geldstroom), waardoor partijen terughoudend zijn om een inwoner te helpen. Daarnaast bepaalt de geldstroom (Wet Forensische Zorg (WFZ), Zorgverzekeringswet (ZVW), Wet Langdurige Zorg (WLZ) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)) welke zorg een persoon krijgt, niet de zorgvraag. Als het niet mogelijk is om via een specifieke geldstroom de juiste zorg in te zetten (maar de zorg wel beschikbaar is via een andere geldstroom), nemen de partijen niet altijd genoeg verantwoordelijkheid om een oplossing te vinden. Een inwoner wisselt ook soms van financiële regeling tijdens het traject waardoor het moeilijk is om de juiste zorg te blijven geven.

Flexibiliteit en wendbaarheid is van groot belang om te kunnen doen wat nodig is. Daarnaast is het ook een kwestie van onderling vertrouwen: iedereen wil zeggenschap hebben over hun eigen aandeel. De casusregie moet voor deze complexe doelgroep daarom langdurig bij één onafhankelijke partij liggen, om lijnen en fases van een traject duidelijk voor ogen te houden en goed te monitoren. En zorg die wordt ingezet moet niet 'zo kort en goedkoop mogelijk' zijn, maar juist duurzaam en intensief. Tijd en geld zijn nodig om onafhankelijke casusregie in te richten en daadwerkelijk uit te kunnen voeren, maar dan is de verschotting in het financieringsvraagstuk nog niet opgelost.

Ook worden GGz-instellingen gedwongen om keuzes te maken door kaders die zijn gesteld vanuit de zorgverzekering en de overheid. Dit belemmert de toegang tot zorg voor de meest complexe doelgroepen.

In onze regio zien we ook een grote groep niet-rechthebbenden. Zij hebben geen recht op hulpverlening. Onder deze groep zijn ook personen met verward gedrag. Ze zijn vaak dakloos, waardoor de problematiek wel voor veel overlast op straat zorgt.

5. Onvoldoende structurele financiële middelen om de juiste hulpverlening of inzet te organiseren

Bij verschillende hulpverlenende instanties is niet genoeg geld beschikbaar. Ook zijn er onvoldoende hulpverleners om tijdig en zorgvuldig de juiste zorg te verlenen. Hierdoor ontstaan wachtlijsten, wordt er bezuinigd en moet worden geprioriteerd. Dit geldt ook voor andere ketenpartners die betrokken zijn bij de hulpverlening of begeleiding van deze persoon. De complexe doelgroep heeft intensievere inzet nodig waar niet altijd capaciteit voor is.

Doordat de wachttijden binnen de hulpverlening steeds langer worden, is de kans aanwezig dat de problematiek van de persoon steeds groter wordt. Daarnaast is het vaak niet mogelijk om acuut te schakelen als het gedrag escaleert. Hierdoor blijven de problemen rondom personen met verward gedrag groeien.

6. Onvoldoende structurele financiële middelen bij de ketenpartners voor ontwikkeling en verbetering en ontbreken van prioritering

De samenleving en de daarbij behorende problematiek verandert continu. Het ontbreekt aan structurele gelden bij de ketenpartners om capaciteit beschikbaar te stellen voor het ontwikkelen,

inrichten, implementeren, uitvoeren en evalueren van passende oplossingen voor de complexe problematiek van deze veranderende samenleving. Ook zien we dat het thema geen prioriteit krijgt.

Er wordt daarom geen onderzoek gedaan naar knelpunten, oplossingen en best practices. En wordt voor veel initiatieven subsidie aangevraagd. Dit is een tijdrovend proces waardoor de capaciteit bij de ketenpartners onder druk komt te staan. De uitvoering van deze projecten vraagt ook om inspanning van dezelfde ketenpartners, wat weer meer druk op capaciteit betekent.

Zo is bijvoorbeeld door gemeente Eindhoven vanuit subsidiegelden een projectgroep gestart met onder meer GGZ, GGD, politie, gemeente en de Ambulancedienst om samen te werken aan een aanpak voor de eerdergenoemde subacute meldingen. En voor het vervolg is ook weer een subsidie aangevraagd. Er moet tijd vrijgemaakt worden voor de subsidieaanvragen en uiteindelijke deelname in het lokale project.

Daarnaast is in de regio Oost-Brabant een kwartiermaker aangesteld om in kaart te brengen waar de regionale knelpunten als het gaat om de samenwerking rondom personen met verward gedrag liggen, zodat kan worden toegewerkt naar een regionale subsidieaanvraag binnen het programma 'Grip op Onbegrip' van ZonMw. Hier wordt ook weer een inspanning verwacht van een groot deel van de ketenpartners, wat ten koste gaat van de inzet in de uitvoering in onze regio.

7. Vroegtijdige samenwerking en opschaling

Als casussen opgeschaald worden naar het Zorg- en Veiligheidshuis, blijkt vaak dat de hulpverlener of ondersteuner te lang solistisch heeft gewerkt. Terwijl het juist in die fase al belangrijk is om de ketenpartners te betrekken. Ondanks de Persoonsgerichte Aanpak Personen met Onbegrepen Gedrag van het Zorg- en Veiligheidshuis blijkt het moeilijk om dit te veranderen. Het is van belang dat ketenpartners elkaar eerder opzoeken en een casus opschalen als zij voorzien dat de situatie escaleert.

8. Onvoldoende toereikende wet- en regelgeving

Het thema is onderhevig aan zoveel verschillende wetten, die soms haaks op elkaar staan. Dit blijkt ook uit de evaluatie van de Wvvgz. Er is behoefte aan een bredere regulering, waarbij ook rekening wordt gehouden met de noodzaak tot het delen van de juiste informatie.

Binnen de complexe casuïstiek zien we namelijk dat wet- en regelgeving niet altijd toereikend is. Als een inwoner zorgmijdt en niet in aanmerking komt voor een gedwongen kader (impasse), kan deze zorgen voor veel overlast. De ketenpartners hebben onvoldoende bevoegdheden om iets voor deze inwoner of zijn omgeving te kunnen betekenen. Dit zorgt voor veel frustratie bij de ketenpartners en onbegrip richting hulpverlening dan wel overheid vanuit de omgeving van deze inwoner.

Ook eenduidige landelijke richtlijnen ontbreken over hoe om te gaan met zorg voor niet-rechthebbenden verwarde personen. Als een gemeente positief afwijkt en toch zorg aanbiedt, heeft dit een aantrekkende werking. Dat zorgt ervoor dat een gemeente afhoudend kan reageren op de problematiek.

9. Informatiedeling in vroegtijdig stadium

Het is belangrijk dat partijen in een vroeg stadium informatie kunnen delen, om te voorkomen dat iemand afglijdt of weer terugvalt. De samenwerking tussen GGZ, sociale teams van de gemeente, GGD en de huisarts is noodzakelijk. De wet- en regelgeving bemoeilijkt de samenwerking als het gaat om informatiedeling. Wanneer het veiligheidsrisico niet groot genoeg is, kan immers beperkt informatie worden gedeeld.

Ook worden de regels regelmatig verkeerd geïnterpreteerd waardoor partners niet willen delen, of zien we dat de angst voor klachten leidend is in de keuze die wordt gemaakt. De professionals mogen elkaar meer vertrouwen dat goed met gegevens wordt omgegaan om het gezamenlijk doel te bereiken, namelijk het bieden van perspectief voor de persoon die zorg en ondersteuning nodig heeft.

C. Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

We hebben hierboven aangegeven welke knelpunten wij in onze regio ervaren als het gaat om de aanpak. Aanvullend zijn we van mening dat zo lang er geen eigenaarschap, regie en eenduidige (regionale) visie is, het ontwikkelen van een goede regionale basis met 21 gemeenten bijna onmogelijk is. Daarnaast moeten we accepteren dat er altijd een doelgroep zal zijn die anders is dan 'de maatschappelijk geaccepteerde' norm.

Graag lichten wij hier toe welke initiatieven in de regio zijn gestart waarvan wij verwachten dat ze effect hebben.

Zo is de inzet op vroegsignalering enorm uitgebreid, is een meldpunt ingericht en wordt opvolging gegeven aan de I-28-formulieren. Een aantal gemeenten zet wijkGGD-ers in om vroegtijdig problemen te signaleren en snel te schakelen met alle partijen, indien nodig. Daarnaast is de ketenveldnorm/levenslooppaanpak geïmplementeerd bij de Zorg- en Veiligheidshuizen in Oost-Brabant en is deze ook voor een groot aantal van de casussen ondersteunend.

Ook heeft het Zorg- en Veiligheidshuis Brabant Zuidoost een onderzoek laten doen wat de behoeften van ketenpartners zijn als het gaat om de netwerksamenwerking rondom geëscaleerde casuïstiek. Dit heeft geresulteerd in een Persoonsgerichte Aanpak Personen met Onbegrepen Gedrag. Met als doel de ketenpartners in een vroegtijdig stadium met elkaar in verbinding te brengen, als het veiligheids- en overlastrisico nog niet zo groot is. Dit staat nog in de kinderschoenen en de effecten zijn daarom nog niet meetbaar. Wel blijkt uit de aanpak dat het beeld van de doelgroep nog diffuus is en de informatiedeling wordt bemoeilijkt door privacyregels.

Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Op korte termijn kan de Rijksoverheid structureel financiële middelen beschikbaar stellen, zodat ketenpartners capaciteit hebben om knelpunten samen aan te pakken en te borgen. Weliswaar zijn subsidiegelden beschikbaar, maar het proces rondom de subsidieaanvragen kost teveel tijd en de voorwaarden maken het moeilijk om het geld flexibel in te zetten.

Daarnaast is het van belang meer geld beschikbaar te stellen voor hulpverlening. Lange wachttijden voor hulpverlening zijn niet wenselijk.

En bij de Parlementaire verkenning het Ministerie van VWS betrekken. Op die manier kan de doelgroep vanuit een gezamenlijke visie op zorg en veiligheid ook op landelijk niveau benaderd worden.

Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Landelijk beleid

De maatschappelijke opgave moet centraal worden gesteld, vanuit daar moet gekeken worden wat de wenselijke situatie is voor de doelgroep en vanuit daar moet ook de onafhankelijke financiering beschikbaar worden gesteld, in plaats van de financiering en capaciteit centraal te stellen.

Op dit moment zijn alle regio's aan het experimenteren om te komen tot een goede samenwerking en goede hulpverlening (het wiel opnieuw uitvinden in een lokale setting kost veel tijd en moeite). Door alle verschillende initiatieven wordt het speelveld steeds diffuser. Het is volgens ons wenselijk dat landelijk een eenduidige visie en eenduidig beleid wordt opgesteld over hoe om te gaan met de doelgroep in relatie tot de samenwerking tussen de ketenpartners. Hierbij moet het eigenaarschap en de regie worden belegd bij een gemeente of een onafhankelijke organisatie zoals bijvoorbeeld het Zorg- en Veiligheidshuis.

Zo kan bijvoorbeeld aan de hand van best practices in het land, in kaart gebracht worden wat nodig is om de hulpverlening rondom personen met verward gedrag zo sluitend mogelijk te krijgen, waarbij ook een oplossing wordt gevonden voor de knelpunten die landelijk worden ervaren. Vanuit daar kan worden toegewerkt naar een sluitende financieringsstroom, een samenwerkingsmodel, convenanten, processen en uitvoeringsprotocollen. Maar kan bijvoorbeeld ook gekeken worden naar een landelijk uniforme inrichting van time-outvoorzieningen etc..

Ontschotting financieringsstromen

Het is wenselijk dat op landelijk niveau gezocht wordt naar een oplossing voor de verkokering van de zorg, zodat de partijen zich kunnen laten leiden door de zorgvraag, in plaats van de financieringsstroom.

Aanpassen wetgeving

Om de doelgroep goed te kunnen ondersteunen is het van groot belang dat de wet- en regelgeving aanvullend is aan elkaar en faciliterend is aan de inzet van de ketenpartners.

Tot slot

Indien gewenst geven we graag een toelichting op het bovenstaande en leveren we aanvullende input. Daarnaast zijn we altijd bereid om mee te denken om te komen tot passende oplossingen.

Met vriendelijke groet,



Samir Toub
Plv. bestuursvoorzitter
Zorg- en Veiligheidshuis Brabant Zuidoost

Aan: De Vaste commissie voor Justitie en Veiligheid
Van: Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond, Lara van der Well, hoofd ZVHRR
Datum: 04-03-2024
Betreft: Reactie op het verzoek van de commissie inzake parlementaire enquête verward gedrag en veiligheid.

Geachte mevrouw Julicher, mevrouw Brood, leden van de commissie,

In uw brief van 12 februari 2024, vraagt u het Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond om schriftelijke input op de vragen zoals deze centraal zullen staan in de aangekondigde parlementaire verkenning over verward gedrag en veiligheid. U geeft aan dat deze schriftelijke bijdrage voor interne doeleinden bedoeld is, en er in het vervolgtraject ruimte is voor verkennende gesprekken en rondetafelgesprekken. Wij verlenen graag onze medewerking aan deze verkenning. Hieronder gaan wij alvast puntsgewijs kort in op de door u gestelde vragen in de brief. Vanzelfsprekend zijn wij van harte bereid tot een nader gesprek over deze bijdrage. En natuurlijk verwijzen we ook graag naar de input van onze collega Zorg- en Veiligheidshuizen die benaderd zijn voor deze uitvraag. Er zijn veel landelijke parallellen die we tegenkomen in de praktijk van ons regionale werk.

Om in het beantwoorden van de vragen recht te doen aan de complexiteit achter de problematiek zullen we als samenwerkingsverband deze verkenning de komende maanden ook agenderen om integraal goede voeding te geven aan het vervolg

O In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

Antwoord:

Het ZVH beheert geen overkoepelend beeld van E33 meldingen in de regio. Er wordt via twee wegen opgeschaald naar het Zorg- en Veiligheidshuis: via veldaanmeldingen door onze ketenpartners uit het sociaal (gemeenten), zorg- en veiligheidsdomein en via het Openbaar Ministerie vanuit de ZSM -werkstroom. Er is geen derde aanmeldroute vanuit het werkproces van E33 meldingen, wat onder beheer is van politie en gemeenten. Als er sprake is van E33 melding(en) wordt dit geregistreerd en in de probleemanalyse en het persoonsgerichte Plan van Aanpak (PGA) voor de client meegenomen.

O Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

Antwoord:

Deze vraagstelling lijkt uit te gaan van het standpunt 'dat het niet is gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken'. Dat veronderstelt tegelijkertijd dat de inrichting van de zorg voor deze doelgroep voldoende gericht is geweest op deze doelstellingen. Er is veel onderzoek gedaan naar de inrichting van de zorg, waaruit onder meer naar voren komt dat wat deze doelgroep (preventief en curatief) nodig heeft, niet aansluit bij de inrichting van de zorg. Naast de vele onderzoeken die zijn gedaan, zien wij ook direct in de praktijk zaken die voor verbetering vatbaar zijn. Het niet aansluiten zit onder meer op de schotten in wetgeving en financiering, het tekort aan passende woon/verblijfsvoorzieningen, het gebrek aan beveiligde bedden, (doorstroom naar) reguliere huisvesting en capaciteitsproblemen bij de zorg. Deze structurele problemen maken het in de meest complexe casuïstiek moeilijk tot oplossingen/doorbraken komen. Zie voor advies op het beter aan laten sluiten van aanbod en inrichting onder meer het belangrijke Adviesrapport implementatie Levenslooppaanpak van januari 2024¹ en bijvoorbeeld het rapport Sociaal Domein op Koers van het SCP uit 2020² waarin knelpunten voor de uitvoering zijn benoemd.

Vanwege de urgentie op deze zware doelgroep en met de beschikbaar gestelde 'POK-middelen'³ richt het Zorg- en Veiligheidshuis zich op deze doelgroep die opgeschaald wordt vanuit het bredere domein van personen met verward gedrag. We doen dat op twee niveaus; de verwarde personen met een hoog veiligheidsrisico (Personen met Onbegrepen Gedrag) en de zwaarste categorie: de EPA-top ofwel diegene die geïnccludeerd zijn in de Levenslooppaanpak.

o Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Antwoord:

Een belangrijk deel van de cliënten in het ZVH kenmerkt zich door meervoudige problematiek. Vaak is er sprake van verward gedrag door een combinatie van maatschappelijke, sociaal-economische, psychische- en of psychiatrische factoren. In de meeste situaties met voorliggend ofwel verstandelijke beperkingen, verslavings- en psychiatrische problematiek en of een combinatie hiervan. Deze mensen passen slecht in een setting waarin vanuit een groepsgedachte wordt gehandeld. Er is voor deze cliënten behoefte aan wonen zonder burens, bijvoorbeeld op afgelegen plekken in tiny houses. De schaarste aan huisvesting in het algemeen⁴ raakt ook deze doelgroep.

Zorgmijdende, agressieve en middelen gebruikende cliënten, waarbij een rechterlijke machtiging niet wordt afgegeven vormen een risicovolle groep. Dakloosheid is voor deze groep een vaak onvermijdelijke realiteit en een groot probleem voor de samenleving. Ook cliënten die vanuit verward gedrag veel overlast en onveiligheid(sgevoelens) veroorzaken in hun omgeving, hebben de expliciete aandacht van het ZVH. Dat vraagt om het flexibel op kunnen schalen van zorg in de

¹ Adviesrapport van 18 januari 2024, zie [20240118-Adviesrapport-implementatie-Levenslooppaanpak.pdf](#).

² [Sociaal domein op koers?](#) | Publicatie | Sociaal en Cultureel Planbureau ([scp.nl](#))

³ De Rijksmiddelen voortkomend uit de Parlementaire Ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag.

⁴ Zoals bijvoorbeeld omschreven in [Systeempalen in het leefomgevingsbeleid: een probleemverkenning \(rli.nl\)](#)

aanloopfase naar een crisis. Zie voor een publicatie hierover bijvoorbeeld het recent verschenen magazine van de GGD Amsterdam over de omgang met de EPA doelgroep.⁵ We weten dat ook cliënten aangeven dat het niet altijd lukt om de juiste hulp te krijgen als zij een crisis voelen aankomen. Onderzocht moet worden welke innovatieve mogelijkheden er zijn om bij dreigende crisis hulp snel en flexibel op te schalen.

Snel schakelen tussen de verschillende betrokken professionals in de keten is randvoorwaardelijk. Daarvoor is een goede informatie-uitwisseling nodig. Op korte termijn kan de Rijksoverheid een bijdrage leveren door de realisatie van de wetten Wams en WGS helpen goed in proces te houden en te versnellen.

o Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Antwoord:

Een kwetsbare client heeft op verschillende momenten in zijn/haar leven verschillende behoeften van vormen en niveau van ondersteuning. De kern van de problematiek verandert niet, de behoefte aan ondersteuning wel. Dit staat haaks op hoe de Nederlandse zorg is ingericht. Financieringsstromen, organisaties en specialisaties zijn ingericht op eenduidige labeling.

Vanuit casuïstiek in het ZVH is de noodzaak zichtbaar van snelle(re) verbeteringen op wetswijzigingen, zoals we daar nu goede ontwikkeling zien op de wetsverbetering op de WZD en WvGGZ. Er is nodig dat de cliënten die 'op- en afschalen' door deze wetten heen, integraal geholpen kunnen blijven. Het versneld behandelen van de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) en WGS is hierin een belangrijke stap.

⁵ [GGD Wonen in de wijk met een ernstige aandoening - GGD-Wonen-in-de-wijk \(amsterdam.nl\)](https://www.ggd-amsterdam.nl/publicaties/2019/04/ggd-wonen-in-de-wijk-met-een-ernstige-aandoening)

Datum

Maart 2024

Onderwerp

Reactie Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland op vragen Parlementaire verkenning verward gedrag en veiligheid

Aanleiding

De vaste commissie van Justitie en Veiligheid van de Tweede Kamer heeft Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland gevraagd om schriftelijk input te leveren ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid.

In dit memo vindt u onze reactie. In de regio IJsselland werken de 11 gemeenten en de ketenpartners op gebied van zorg en veiligheid al een aantal jaren intensief met elkaar samen, zowel op ambtelijk als bestuurlijk niveau. Het Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland maakt onderdeel uit van deze netwerksamenwerking. In 2022 hebben de netwerkpartners een gezamenlijke regionale agenda vastgesteld, die tot doel heeft de netwerksamenwerking op gebied van zorg en veiligheid verder te versterken. Deze reactie is tot stand gekomen en ambtelijk en bestuurlijk afgestemd met enkele kernpartners van netwerk in IJsselland en het team van Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland.

Uiteraard zijn wij graag bereid om een mondelinge toelichting te geven op onze reactie en eventuele vragen te beantwoorden.

Vragen

In hoeverre bestaat binnen uw organisatie kennis over het totaal aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), de uitsplitsing van deze meldingen in verschillende categorieën, en de opvolging hiervan?

Binnen het Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland bestaat geen totaalinzicht in het aantal E33-meldingen. Met één gemeente van de 11 in IJsselland is hier lokaal afstemming over op initiatief van de politie. Deze afstemming kan leiden tot aanmelding van een casus bij het Zorg- en Veiligheidshuis.

Waarom is het niet gelukt om de zorg zo in te richten dat personen met verward gedrag minder overlast en gevaar veroorzaken voor de samenleving? Welke maatregelen zijn de afgelopen jaren genomen en waarom hebben deze tot nu toe onvoldoende effect gehad (lessons learned)?

De oorzaken, waardoor personen verward gedrag laten zien, lopen dwars door elkaar heen en zijn even divers als hardnekkig: psychische klachten, verstandelijke beperkingen, verslavingen, falende maatschappelijke integratie of een combinatie hiervan. De casuïstiek neemt in de afgelopen jaren in ernst verder toe. Steeds meer opgaven omvatten zowel zorg- als veiligheidsaspecten die vragen om een intensieve, integrale, (keten)benadering.

Er is in ons beeld een aantal zaken die ertoe bijdragen dat de inzet tot nu toe onvoldoende effect heeft.

De essentie is gelegen in een toenemende ambulantisering die niet passend is voor een deel van de doelgroep, een tekort aan geschikte woonvormen en (hoog)beveiligde bedden, de complexiteit van regelgeving en financiering en tekortschietende kwaliteit van zorg. Daarbij staat de cliëntvisie die veelal leidend is op gespannen voet met het belang van de maatschappij.

Hieronder zullen we bovenstaande toelichten.

Ambulantisering van de GGZ en afbouw intramurale plekken binnen de GGZ

De visie van het zorgstelsel is dat men zoveel mogelijk deel moet nemen aan de maatschappij en dus geven de GGZ-instellingen aan dat deze casuïstiek veelal ambulant uitgevoerd kan en moet worden. De FACT-teams van dezelfde GGZ-instellingen geven daarop vaak aan dat zij de (soms intensieve) zorg niet veilig kunnen bieden. Zelfs niet in het kader van verplichte zorg.

Op zich is er veel te zeggen voor de ambulantisering, maar voor de complexe (en vaak gevaarlijke) doelgroep die veelal in beeld komt bij een Zorg- en Veiligheidshuis, is dit niet altijd een passend maatschappelijk antwoord. Zeker voor de woonomgeving is dit steeds vaker een extra belasting, deze wordt in (vaak al kwetsbare) wijken en buurten gevoeld en ervaren. De verwachting is dat de overlast voor omwonenden de komende jaren zal toenemen, gezien de toename in het aantal psychiatrisch patiënten dat in buurten blijft/komt wonen.

Daarbij is er een groot tekort aan passende (hoog-beveiligde) bedden of (begeleide) woonplekken. Dit belemmert een goede uit- en doorstroom, betreffende persoon wordt uitgesloten van goede zorg en er vindt een onrealistische belasting op de maatschappij plaats.

Ook met de juiste indicatie wordt niet altijd de juiste en passende zorg geleverd. We komen casussen tegen waarbij personen een WLZ indicatie hebben en veelvuldig bij politie in beeld komen. Iedere WLZ indicatie wordt afgegeven omdat iemand continue nabijheid nodig heeft anders kom je in de WMO terecht. Echter in de praktijk is het instellingen wel toegestaan om met de WLZ indicatie personen zelfstandig te laten wonen met begeleiding op afstand. De politie wordt door deze instellingen benaderd op momenten dat deze personen agressief zijn en ernstige overlast veroorzaken. Het gedrag verdwijnt als deze personen worden over geplaatst naar een instelling die de continue begeleiding wel biedt (zie ook verderop: kwaliteit van de zorg).

Tekort aan passende woonvormen

Uit allerlei onderzoek is gebleken dat het hebben van een woonplek rust geeft. Voor een deel van onze doelgroep is onvoorwaardelijk wonen zonder al te veel prikkels noodzakelijk om die rust te krijgen. Nu worden mensen 'rondgepompt'; van instelling naar straat, naar cellencomplex, naar ISD (inrichting stelselmatige daders), naar instelling etc.

Er zijn op dit moment te weinig geschikte woonvormen voor deze groep. Woonvormen als Skeave Huse of paradijsvogelwoningen, maar ook voldoende begeleide woonvormen, zijn noodzakelijk om het 'rondpompen' te stoppen.

Complexiteit in regelgeving en financiering

De complexiteit rondom financiering en regelgeving vormt een belemmering om goed op te schalen. Wanneer de situatie met een cliënt escaleert in een reguliere klinische setting, zien we hierdoor eerder afschaling (ontslag) in plaats van plaatsing in een beter beveiligde setting. Daarmee wordt de situatie vaak weer een probleem van de maatschappij.

Flexibiliteit tussen de verschillende financieringsstromen (en wetten) wordt gemist. Wanneer er sprake is van dubbel of triple problematiek (de combinatie verslaving, GGZ-problematiek en (licht) verstandelijke beperking), zien we dat er regelmatig verwezen wordt naar een ander voorliggend kader en daarmee is de casus dan 'voor niemand'.

In het kader van de Wet Zorg en Dwang moet er eerst een plek gezocht worden, daarna kan er pas een maatregel aangevraagd worden. Deze plekken zijn er onvoldoende. Daardoor blijven deze cliënten ook langdurig (soms meer dan een jaar) uitgesloten van zorg waarover iedereen het eens is dat betrokkene deze wel moet ontvangen. We zien regelmatig dat hierdoor langdurig grote veiligheidsrisico's in stand blijven.

(Zie ook de evaluatie van WZD en WVGZ)

<https://www.dwangindezorg.nl/actueel/nieuws/2022/10/24/eindrapport-wetsevaluatie-wvggz-en-wzd>)

Er wordt veel geld gestoken in pilots en projecten, veelal incidenteel. Er zijn structurele middelen nodig om een zo sluitend mogelijke aanpak te kunnen organiseren en werkwijzen te bestendigen.

Cliëntvisie versus de maatschappijvisie

Er wordt vanuit de zorg veel waarde gehecht aan het belang en inspraak van de cliënt. Dat is ook een groot goed, alleen leidt dat tot niet-realistische verwachtingen en staat het, zeker bij de casuïstiek waar veel overlast speelt, op gespannen voet met het belang van de maatschappij.

Een aanvraag voor een zorgmachtiging duurt lang, omdat betrokkenen nog veel inspraak hebben. Tegelijkertijd mag je je afvragen wat je van iemand kan verwachten, waarbij het ziektebeeld is dat iemand geen ziekte inzicht/besef heeft (vraag is; hoe vaak is het voorgekomen dat een persoon de aanvraag Zorgmachtiging heeft afgewend door zelf een zorgplan te schrijven). In de tussentijd veroorzaken deze personen veel overlast.

Er wordt veel autonomie neergelegd bij mensen met een verstandelijke beperking, waarbij je je kan afvragen of je het beroep wat je op deze mensen doet realistisch is. Door overvraging ontstaat probleemgedrag en komt deze doelgroep juist in beeld bij politie, wat leidt tot onbegrip en non-acceptatie in de maatschappij.

In combinatie met een toenemende individualisering in onze samenleving, zijn buurten intoleranter ten opzichte van personen die zich in hun ogen 'anders' gedragen. De 'zorgzaamheid' die we in het kader van de participatiesamenleving van onze inwoners voor hun omgeving vragen, blijkt vooral voor deze groep geen realiteit. Dit maakt het realiseren van voorzieningen voor personen met multiproblematiek steeds ingewikkelder, waardoor wachttijden oplopen, bedden vol zijn en personen langer op straat blijven of in het systeem worden 'rondgepompt', met als resultaat dat openbare ordeproblemen (blijven) bestaan.

Ook politiek is dit een spanningsveld. Politieke partijen in gemeenten worstelen ermee dat mensen met verward gedrag recht hebben op een plek om te wonen, maar dat dit soms ook ten koste gaat van omwonenden.

Kwaliteit van de zorg

Er is veelal geen controle op de wijze waarop instellingen zorg bieden. Er zijn gesprekken met zorgkantoor dat zij erop toezien dat goede zorg geboden wordt door door hen gecontracteerde zorgaanbieders en daarop ook handhaven. Zorgkantoor geeft tot nu toe aan dat zij niet over de kwaliteit van zorg gaan. Zij verwijzen hiervoor naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, maar deze grijpt alleen in als er sprake is van incidenten. De gemeenten vinden dat als een zorgkantoor zorg contracteert, zij ook moeten toezien op dat wordt geleverd wat is afgesproken. Het zou helpen als landelijk zorgkantoren daartoe verplicht worden.

Gegevensuitwisseling

Alhoewel wij in de praktijk, door een goede samenwerking in onze regio, over het algemeen op een praktische en geoorloofde manier omgaan met het uitwisselen van informatie, blijft dit een voortdurende aandachtspunt. Wettelijke kaders ontbreken op dit moment; het zou goed zijn als de WGS (Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden) en WAMS (Wet aanpak meervoudige problematiek Sociaal Domein) daadwerkelijk ingevoerd worden. Dit zal de informatiepositie van partners binnen bijvoorbeeld de Zorg- en Veiligheidshuizen versterken.

Wat kan de Rijksoverheid op korte termijn doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

Wat kan de Rijksoverheid op lange termijn doen om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen?

Wij zien verschillende mogelijkheden om de inzet op verward gedrag en het bevorderen van de veiligheid beter vorm te geven. Daarbij lopen de korte termijn en langere termijn mogelijkheden door elkaar. Hieronder hebben we de mogelijkheden benoemd waarbij we ook willen opmerken dat ze niet los staan van elkaar en elkaar dus kunnen versterken.

- Het ontschotten van de zorg en het versimpelen van de (vaak perverse prikkels in) systemen en wet- en regelgeving, zoals de Wvggz en Wzd. Procedures moeten en kunnen simpeler. Concreet: schrap de hoorplicht in de Wvggz bij het opleggen van een crisismaatregel, versimpel het



ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS
IJSELLELAND

aanvragen van een zorgmachtiging, voorkom dat personen met een Wlz-indicatie en zorgmachtiging niet de juiste begeleiding krijgen.

- Op korte termijn kan er ingezet worden op een tijdelijke regeling die het mogelijk maakt om (per regio?) budgetten te bundelen om te doen wat goed/nodig is. Heel vaak is het niet eens de vraag in hoeverre zorg/behandeling nodig is, maar is de regeling/financiering leidend geworden of er iets wordt ingezet.
- Niet incidenteel maar structureel investeren in het bestendigen van werkwijzen, zoals vormen van streettriage (mee laten gaan van bemoeizorg/GGZ met politie bij E33-meldingen), de levenslooppaanpak, (onvoorwaardelijke) woonvormen, vormen van vroegtijdige ggz hulp en de Zorg- en Veiligheidshuizen (structureel vervolg op de tijdelijke POK-middelen). Niet continu stelselwijzigingen doorvoeren, maar structureel investeren en aanjagen in wat goed gaat.
- Zorgen voor voldoende (hoog)beveiligde bedden. Accepteren dat de ambulantisering niet voor iedereen passend is.
- Investeer anderzijds ook, samen met gemeenten, in acceptatie van en bekendheid met 'verward gedrag', waarbij stigmatisering voorkomen moet worden. Niet iedere persoon met verward of onbegrepen gedrag is overlastgevend en gevaarlijk. Een goede plek voor deze mensen is ook een gedeelde verantwoordelijkheid van ons als samenleving. Investeer in het weerbaarder en zorgzamer worden van wijken en van de samenleving.
- Beleid afstemmen op de mogelijkheden van de personen waar het over gaat; autonomie is niet voor iedereen mogelijk.
- Investeren in triple woonvoorzieningen en begeleiding voor mensen met een (licht)verstandelijke beperking, verslaving en psychiatrische aandoening. Voorkom de entry-exit paradox, waarbij bijvoorbeeld personen die vanwege middelengebruik worden opgenomen, weer op straat worden gezet op het moment dat ze gebruiken. Daardoor worden de persoon én diens problematiek opnieuw een probleem van de straat. Bevorder in ieder geval de samenwerking tussen instellingen die op de 'triple'-problematiek werken in plaats van continue de vraag stellen wat 'voorliggend' is of wie 'dossierhouder' is.
- Investeren in onvoorwaardelijke woonplekken (Skaeve Huse of paradijsvogelwoningen), voorzie daarbij in een basisinkomen. Geef uitvoering aan aan de recent in de Tweede Kamer aangenomen Motie van de leden Eerdmans en Bikker over een programma voor landelijke Skaeve Huse vormgeven.
- Verwacht van Zorgkantoren dat zij toezien en handhaven op de geboden zorg van door hen gecontracteerde zorgaanbieders.



Aan: de vaste Kamercommissie voor J & V
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG
E: cie.jv@tweedekamer.nl
CC Kamercommissie voor VWS

Datum: 8 maart 2024
Kenmerk: 24-020
Onderwerp: parlementair onderzoek 'verward gedrag' - visie MIND
Contact: Mirjam Drost E: mirjam.drost@wijzijnmind.nl M 0619973092

Geachte Kamerleden van de commissie J&V,

Via ons netwerk werd MIND geïnformeerd over het parlementair onderzoek wat uitgezet is met betrekking tot het onderwerp 'verward gedrag'. We nemen de vrijheid om onze visie te geven, zonder dat wij daartoe uitgenodigd zijn te reageren.

Wat MIND betreft is het niet zo zeer een veiligheidsvraagstuk, maar vooral een zorgvraagstuk. Te veel mensen krijgen niet op tijd zorg en begeleiding terwijl ze dat wel nodig hebben. U zult begrijpen dat dit onderwerp ons, als koepelorganisatie van, voor en door cliënten- en familieorganisaties in de ggz voor ons heel belangrijk is. Wij voegen een perspectief toe dat de afgelopen jaren binnen alle programma's terecht een prominente plek gehad heeft. Inbreng die door andere betrokken partijen zeer gewaardeerd wordt. We zijn daarom verbaasd dat wij geen verzoek om een reactie van u mochten ontvangen. MIND is de afgelopen tien jaar nauw betrokken geweest bij dit onderwerp, als deelnemer aan de bestuurlijke overleggen en landelijke programma's van het "Aanjaagteam" onder leiding van Liesbeth Spies en aan het "Schakelteam" onder leiding van Onno Hoes. Ook regionaal en lokaal hebben veel mensen uit onze achterban meegedacht, meegepraat en mee ontwikkeld.

Vanuit onze optiek is de kern van de problematiek van personen met verward en/of onbegrepen gedrag niet het aantal meldingen, niet de ervaren overlast en niet de onmacht en werkdruk, die de politie ervaart. De kern van de problematiek is het ervaren leed door betrokkenen. Door hier aandacht voor te hebben kan (veel) verward en/of onbegrepen gedrag afnemen, en daarmee ook het aantal meldingen, de ervaren overlast en de onmacht en werkdruk bij de politie.

Ons advies: draag zorg voor tijdig goede zorg en ondersteuning (en verminder de wachtlijsten!), ondersteun mensen indien nodig langdurig (zoals binnen de levensloopaanpak) dit voorkomt herhaling van meldingen, organiseer voldoende beschikbare bemoeizorg, organiseer plekken waar mensen naar toe kunnen (laagdrempelige steunpunten), en zorg voor voldoende passende cliëntondersteuning.



Al deze zaken kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan dit vraagstuk en onnodige ontregelingen die zich kunnen uitten in verward en/of onbegrepen gedrag voorkomen. Net als de door andere partijen genoemde zaken als voldoende huisvesting, en indien nodig ondersteuning bij het regelen van financiën en allerlei andere zaken. De systeemwereld is voor veel mensen te complex. Dit kan leiden een onveilige leefsituatie met alle onrust tot gevolg. Deze boodschap, het bij voortduring agenderen van het echte probleem, én het meedenken hoe dat te realiseren, daar zet MIND zich met hart en ziel voor in. Om zo tot oplossingen te komen die aansluiten bij het werkelijke probleem.

Ons perspectief staat gelukkig bij veel programma's en projecten met betrekking tot het onderwerp 'verward en/of onbegrepen gedrag' centraal en mag dan ook niet gemist worden in een parlementair onderzoek dat gaat over onze achterban. Niet voor niets is in het VN-verdrag een artikel opgenomen dat meestal weergegeven wordt als "Niets over ons, zonder ons". Wij roepen u dan ook op om ons in het vervolg bij dit onderzoek te betrekken. We kijken uit naar uw uitnodiging om met u in gesprek te gaan en u als Kamercommissies te voeden met onze ervaringen en expertise

Graag vernemen we van de commissie die dit parlementair onderzoek begeleidt hoe zij MIND gaat betrekken bij dit vraagstuk.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long, sweeping horizontal stroke that extends to the right.

D.J. Bos PhD
directeur/bestuurder MIND



**Landelijke Vereniging Managers
Zorg- en Veiligheidshuizen**

Van: Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen (LVMZV)

Aan: Vaste Kamercommissie Justitie en Veiligheid, Tweede Kamer der Staten-Generaal

Onderwerp: Verward gedrag en veiligheid: investeer in passende zorg en huisvesting

Den Haag, 15 mei 2024

Geachte Kamerleden van de Vaste Kamercommissie Justitie en Veiligheid,

In 2023 is het aantal geweldsincidenten waarbij personen met verward gedrag de veroorzakers waren, net als de voorgaande jaren, weer gestegen. Het aantal complexe casussen neemt toe, waarmee ook het werk van de Zorg- en Veiligheidshuizen in hun rol als ketenregisseur. Met de 31 regionale Zorg- en Veiligheidshuizen vormen we een goede infrastructuur waarin alle ketenpartners op het gebied van bestuur, justitie en zorg dagelijks met elkaar samenwerken om onze samenleving veilig te houden.

De Zorg- en Veiligheidshuizen zien dat het nog onvoldoende lukt om de zorg voor personen met verward gedrag te verbeteren. Ook is er nog een fors tekort aan woon- en verblijfplekken voor deze groep. En juist die passende zorg en huisvesting is absoluut noodzakelijk om ernstige incidenten te voorkomen en de veiligheid te kunnen waarborgen. Met oog op de parlementaire verkenning verward gedrag en veiligheid geven de wij de commissie graag de volgende aanbevelingen mee: 1) het realiseren van voldoende passende woon- en verblijfplekken, 2) de voortzetting van de Levensloopaanpak en 3) structurele financiering hiervoor vanuit de POK-middelen.

1. Voldoende passende woon- en verblijfplekken

Er is een ontzettend tekort aan passende woon- of verblijfplekken voor personen met zeer complexe problematiek. Echter is huisvesting wel noodzakelijk om het veiligheidsrisico te verlagen. Uit allerlei onderzoeken is gebleken dat het hebben van een vaste woonplek rust geeft. Op dit moment worden te veel mensen ‘rondgepompt’: van instelling naar straat, naar cellencomplex naar daklozenopvang. [Via de bijgevoegde link meer informatie over de knelpunten in de woon\(zorg\)problematiek.](#)

Aanbeveling: wij roepen op om met vaart voldoende passende woonvormen te realiseren met oog voor beschikbare zorg, ondersteuning, bescherming dan wel beveiliging. Het is van groot belang dat hierop landelijk de regie wordt gepakt. Een breed palet is nodig: meer beschermd wonenplekken, klinische plekken, sociale woningbouw (Housing First) en alternatieve huisvesting zoals Skeave Huse.

2. Voortzetting van de Levensloopaanpak

De Levensloopaanpak is een onmisbare domeinoverstijgende aanpak voor personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico. Het doel is dit risico te verlagen door in te zetten op stabiliteit. De ketenpartners, zoals politie, gemeenten en GGZ, werken actief samen, in het Zorg- en Veiligheidshuis, om aan mensen goede, langdurige zorg en sociale voorzieningen te bieden door het leveren van maatwerk. [Via de bijgevoegde link meer informatie over de stand van zaken van de Levensloopaanpak en een voorstel voor het vervolg.](#)

Aanbeveling: de Levensloopaanpak is essentieel om ernstige veiligheidsincidenten te voorkomen, daarom roepen wij op de aanpak voort te zetten en hiervoor voldoende domeinoverstijgende (!) middelen te reserveren. Voor een effectieve aanpak moet zorg en veiligheid immers hand in hand gaan. Daarnaast kan een effectieve hulpverlening de strafrechtketen ontlasten.

3. Structurele financiering vanuit de POK-middelen

Alle Zorg- en Veiligheidshuizen zijn sinds de landelijke investering in de Levensloopaanpak hiermee aan de slag gegaan. Dit vergt een diepte-investering van de huizen en hun procesregisseurs. Op de begroting Justitie en Veiligheid zijn er tot 2026 extra middelen gereserveerd voor de samenwerking tussen het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein. Passende structurele financiering, inclusief de financiering voor de Zorg- en Veiligheidshuizen vanuit de zgn. POK-middelen na 2026, ontbreekt hiervoor echter nog.

Aanbeveling: gezien de positieve effecten en de investeringen die gedaan zijn om de Levensloopaanpak in te richten, vragen wij om een structurele voortzetting van de ondersteuning van deze aanpak na 2026.

Namens het bestuur van de Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen (LVMZV),

Anneke Aanstoot

Voorzitter



Tweede Kamer

DER STATEN-GENERAAL

Den Haag, 24 mei 2024

HERZIENE CONVOCATIE (i.v.m. wijziging en toevoeging deelnemer*)

Voortouwcommissie:
Volgcommissie:

vaste commissie voor Justitie en Veiligheid
vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Activiteit:
Datum:
Tijd:
Openbaar/besloten:

Rondetafelgesprek
donderdag 30 mei 2024
10.00 - 13.00 uur
openbaar

Onderwerp:

Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

Agendapunt:
Noot:

Volgens onderstaand schema:

Blok 1: Experts (10.00-11.00 uur)

1. Dhr. B. Koekkoek, Crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag Samenleving aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en Politieacademie
2. Mw. V. Petit-Steeghs, Assistent professor Health care governance, Erasmus School of Health Policy and Management
3. Mw. K. Steverink, Adviseur woonoverlast CCV
4. Dhr. A. Jansen, Psychiater en bestuurder Mediant GGZ

Blok 2: Zorg en Veiligheid (landelijk) (11.00-12.00 uur)

1. Mw. J. Knol, Korpschef politie*
2. Mw. N. Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland
3. Mw. M. Pieters, Portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR*
4. Dhr. A. Blom, Psychiater en directeur Acute en Forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord (lid van de Nederlandse GGZ)

Blok 3: best practices (lokaal) (12.00-13.00 uur)

1. Mw. A. Schouten, Burgemeester Alkmaar
2. Dhr. E. van Mierlo, Wethouder zorg gemeente Almelo
3. Mw. J. Villerius, Documentairemaker "Verward"
4. Mw. G. Jacobs, (wijk) politieagent
5. Dhr. L. Staal, Directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland

Griffier:

A.M. Brood

Activiteitnummer:

2024A01746

Rondetafelgesprek over Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

Donderdag 30 mei 2024 van 10.00 – 13.00 uur

Troelstraal

BLOK 1: Experts 10.00 - 11.00 uur



Dhr. B. (Bauke) Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag & Samenleving aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en Politieacademie

CV:

- Lector Onbegrepen gedrag, veiligheid en samenleving – Politieacademie, sinds mei 2019 - [website](#)
- Crisisdienstverpleegkundige Pro Persona sinds 2014
- Lector Onbegrepen gedrag, zorg en samenleving – Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), sinds mei 2011
- Crisisdienstverpleegkundige Altrecht (2000-2010)

FACTSHEET Verward/onbegrepen gedrag



Mw. V. (Violet) Petit-Steeghs, Assistent professor Health care governance, Erasmus School of Health Policy and Management

CV:

- Universitair docent Healthcare Governance aan de Erasmus School of Health Policy & Management (Erasmus Universiteit Rotterdam) sinds 2019. [Website](#)
- Zij heeft onderzoek gedaan naar het Actieprogramma Verward Gedrag (AVG), dat zich richt op lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag.

POSITION PAPER



Mw. K. (Katja) Steverink, Adviseur woonoverlast bij het CCV

CV:

- Senior adviseur Veiligheid & Zorg, Woonoverlast, Kwetsbare personen en Wet MBVEO, Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) sinds 2012 - [website](#)

POSITION PAPER



Dhr. A. (Arnoud) Jansen, Psychiater en bestuurder Mediant GGZ

CV:

- Lid Raad van bestuur Mediant sinds april 2023 – [website Mediant](#)
- Regiodirecteur en daarna geneesheer-directeur Dimence Groep, 2006-2023

POSITION PAPER

BLOK 2: Zorg en Veiligheid (landelijk) 11.00 - 12.00 uur



Mw. J. (Janny) Knol, Korpschef politie

CV:

- Korpschef politie sinds maart 2024 – [website Politie](#)

POSITION PAPER



Mw. N. (Natasha) Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland

CV:

- Programmamanager Onbegrepen en Onveilig Gedrag bij het Actiecentrum Veiligheid en Zorg (AcVZ), het Zorg- en Veiligheidshuis van de regio Amsterdam-Amstelland sinds maart 2024 [Website AcVZ](#)
- Politie liaison AcVZ 2019-maart 2024

POSITION PAPER



Mw. M. (Moniek) Pieters, Portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR

CV:

- Directeur Publieke Gezondheid van de GGD Gelderland-Zuid. [Website](#)

POSITION PAPER



Dhr. A. (Albert) Blom, psychiater en directeur Acute en Forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord (lid van de Nederlandse GGZ)

CV:

- Psychiater en directeur Acute en Forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord (lid van de Nederlandse GGZ) sinds 2016
- Lid raad van Toezicht HVO-Querido sinds 2016

POSITION PAPER

BLOK 3 Best practices 12.00 – 13.00 uur



Mw. A. (Anja) Schouten, Burgemeester Alkmaar

CV:

- Burgemeester van de gemeente Alkmaar sinds juni 2021
- Lid van de adviescommissie Werken in de zorg (2018-2021)
- Portefeuillehouder Zorg & Veiligheid bij de politie (2018-2021)
- Genomineerd voor de Vrouw in de Media Award 2021

POSITION PAPER



Dhr. E. (Eugène) van Mierlo, Wethouder zorg gemeente Almelo

CV:

- Wethouder zorg gemeente Almelo sinds 2018 - [Website](#)
- Lid gemeenteraad Almelo namens CDA (2014-2018)

POSITION PAPER



Mw. J. (Jessica) Villerius, Documentairemaker "Verward"

CV:

- Documentairemaker en filmregisseur over thema's misdaad, psychologie en andere maatschappelijk relevante onderwerpen. o.a. "Verward". BNN/VARA, 2024 - [trailer](#)

In de media:

- [Jessica Villerius duikt in de verhalen achter de krantenkoppen in docuserie 'VERWARD'](#), BNNVARA, 21 maart 2024

Nog geen POSITION PAPER ontvangen



Mw. G. (Gerrianne) Jacobs, (wijk) politieagent

CV:

- Senior GGP Doelgroepen – Politie Rotterdam BT Maas en Rotte sinds 2017
- Wijkagent (2012-2017)

POSITION PAPER

In de media:

- Voor de serie 'Verward' liep documentairemaker Jessica Villerius drie jaar lang mee met verschillende hulpverleners. Zij schuift aan met agent [Gerrianne Jacobs](#) die in haar werk veel te maken krijgt met verwarde personen.



Dhr. L. (Lex) Staal, directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland

CV:

- Directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland sinds 2016
- Voorzitter FCB (2012-jan. 2024)

POSITION PAPER



Factsheet VERWARD/ONBEGREPEN GEDRAG

Deze factsheet is tot stand gekomen in het kader van de samenwerking van de Tweede Kamer met De Jonge Akademie, de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), TNO en de Vereniging Universiteiten van Nederland (UNL).

29 februari 2024

Dr. Bauke Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag & Samenleving aan de Politieacademie en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Inleiding

Sinds ca. tien jaar is de term 'verward persoon' gemeengoed in ons land. De term is geïntroduceerd door de politie, kreeg impact vanwege een stijgend aantal politieregistraties en raakte verknoopt met gevoelens van onveiligheid vanwege ernstige incidenten met mensen met psychische problemen. Ondanks veel beleidsinspanningen op verschillende niveaus is het nog steeds lastig om grip te krijgen op het fenomeen 'verward gedrag'. Er gaat veel onder dit begrip schuil: maatschappelijke verhoudingen, verhoudingen tussen mensen, organisatie van zorg en veiligheid, sociaaleconomische factoren, samenwerkingsproblematiek tussen publieke diensten et cetera. In deze *factsheet* probeer ik zo bondig mogelijk een overzicht te geven van dit fenomeen¹.

1. De term verward gedrag: oorsprong en betekenis

1.1. Oorsprong term 'verward gedrag'

Door de vorming van de Nationale Politie per 1 januari 2013 werd het noodzakelijk om registratiecodes op landelijk niveau te centraliseren. De term 'gestoord' verviel en onder registratiecode/maatschappelijke klasse E33 werd voortaan verstaan 'overlast door een verward persoon'. Via het landelijke registratiesysteem (BVH) werd het mogelijk om snel inzicht te krijgen in het aantal registraties per wijk, gemeente en regio. Nooit eerder kon zo kort-cyclisch en snel voor het hele land 'verward gedrag' geteld worden. Er is ook geen andere organisatie op het gebied van zorg of veiligheid die dit zo kan of doet. Vanwege de snelle stijging van het aantal registraties (zie 2.1) kwam er steeds meer bestuurlijke, politieke en media-aandacht voor 'verward gedrag'¹.

1.2. De definitie van 'verward'

De term 'verward gedrag' is niet eenduidig te omschrijven. Hoewel 'overlast' een belangrijk onderdeel is van de terminologie, luidt een recente beschrijving van politie: 'Eenieder die vanwege zijn al dan niet tijdelijke verstoorde oordeelsvermogen gedrag vertoont waarmee hij zichzelf of enig ander in gevaar brengt en/of een bedreiging vormt voor de openbare orde en veiligheid en/of waaruit de hulpbehoefendheid van deze persoon blijkt'.² In de praktijk blijkt het te gaan van mensen met dementie die over

¹ Koekkoek, B. (2019). *De kwestie verwarde personen. Naar een andere benadering van onbegrepen gedrag*. Tiel: Lannoo Campus

² <https://www.politie.nl/binaries/content/assets/politie/nieuws/2022/december/bijlage-1-220810-infographic-persoon-met-verward-gedrag.pdf>

straat zwerven, via mensen die dreigen met suïcide en mensen onder invloed, tot mensen die helemaal buiten de realiteit staan – en combinaties van bovenstaande³. In zorgterminologie daarentegen verwijst 'verward' naar een scherp afgebakende toestand, waarin iemand cognitief de grip op de werkelijkheid kwijt is en vaak gedesoriënteerd is in tijd, plaats of persoon (zoals vaak gebeurt bij mensen met een delier). Ook in andere talen, zoals Engels, Duits, Frans en Spaans, wordt 'verward' op deze specifieke manier gebruikt en worden heftige emoties, wanen, hallucinaties, suïcidaal gedrag of intoxicaties (van drank, drugs of medicatie) hier dus *niet* toe gerekend⁴.

1.3. Problemen met zowel 'verward' als 'onbegrepen'

De term 'verward' heeft lang tot veel onbegrip en frustratie geleid bij politie en (psychische) zorg: gegeven haar strikte opvatting van 'verward' voelde de zorg zich lang niet verantwoordelijk voor de brede interpretatie ervan door politie. Mede daarom is de term 'onbegrepen' geïntroduceerd: het gedrag wordt namelijk vooral vreemd en afwijkend gevonden, en vaak wordt niet begrepen wat er de oorzaak van is. De term 'onbegrepen' plaatst het gedrag van de persoon bovendien meer *tussen* mensen, in de interactie, waardoor het begrijpen ervan door de ander gestimuleerd wordt⁵. Hoewel 'onbegrepen' heeft geleid tot meer wederzijds begrip en vooral samenwerking heeft ook deze term nadelen. Wat 'onbegrepen' wordt genoemd is namelijk sterk afhankelijk van de persoon en de context. Wat de ene mens onbegrijpelijk vindt, snapt de ander prima. En wat in de ene context normaal is, is dat in een andere niet. Zo wordt 'onbegrepen gedrag' in verschillende zorgsectoren, zoals de dementiezorg of de verstandelijk gehandicaptenzorg, heel anders uitgelegd.

1.4. Concluderend

De term 'verward', zoals nu in Nederland veel gebruikt, heeft haar oorsprong bij de politie – waarmee een probleem wordt geadresseerd dat lange tijd niet voldoende erkend werd door andere publieke diensten. Op dit moment worden de termen 'verward' en 'onbegrepen' door elkaar gebruikt voor hetzelfde brede fenomeen. Meer duidelijkheid en precisie bij het spreken over groepen mensen blijft echter relevant omdat ook beleidsmakers regelmatig verschillende problemen of groepen bedoelen: waar de een het heeft over een kleine maar gevaarlijke groep mensen, bedoelt een ander een grote groep met niet al te storend maar wel moeilijk te begrijpen gedrag. Hierdoor is het lastig gebleken om het brede en diffuse probleem gefocust te benaderen.

2. Cijfers over onbegrepen gedrag

2.1. Registraties en cijfers van politie

Sinds de politie in 2011 is gestart met de nieuwe E33-code, is het aantal registraties sterk toegenomen. In absolute aantallen van 44.571 (2012) naar 141.724 (2023) – een toename van ca. 10-15% per jaar en ruim 300% over de gehele periode⁶. Dit zijn registraties van gebeurtenissen: vooral telefoontjes naar 112, in mindere mate telefoontjes naar het 0900-servicenummer en in veel mindere mate eigen observaties

³ Poels, M. (2019). *Verward in Flevoland. De personen achter de politiemeldingen*. Amsterdam: Care2Research

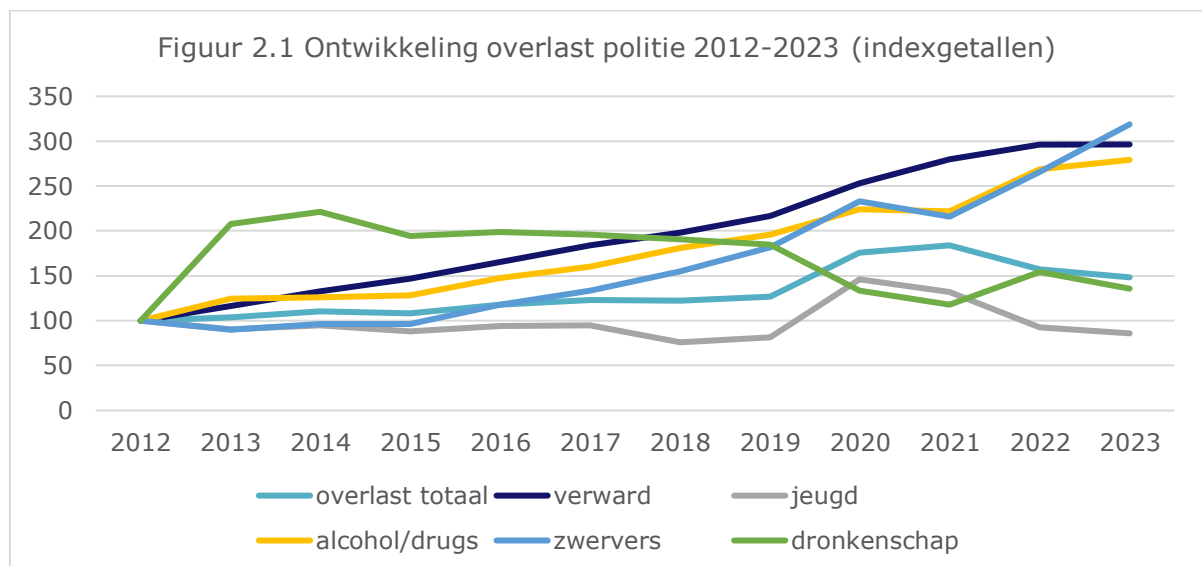
⁴ zie bv.: <https://en.wikipedia.org/wiki/Confusion>; [https://es.wikipedia.org/wiki/Confusión_\(psicología\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Confusión_(psicología)); [https://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_confusionnel_\(délirium\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_confusionnel_(délirium));

⁵ Koekkoek, B. (2023). *Het recht om niet verward te worden: naar meer begrip tussen burgers, politie en andere publieke professionals*. Den Haag: Boom Criminologie.

⁶ Data.politie.nl

van agenten. Dit getal gaat dus niet over het aantal personen: als dezelfde persoon in één jaar twintig keer in beeld komt, dan worden er twintig afzonderlijke registraties gedaan. Echter, verward gedrag waarmee politie te maken krijgt blijft niet beperkt tot E33-registraties: situaties waarin (ernstige) strafbare feiten zijn gepleegd worden bijna altijd geregistreerd in een andere categorie – die waarin het strafbaar feit voorop staat (en dus niet als E33)⁷.

Sinds 2021 vlakt de toename af, maar of die trend doorzet valt nog niet te zeggen. Anderzijds neemt het totale aantal overlastmeldingen al jaren toe, met een duidelijke piek in coronajaren 2020 en 2021 (zie figuur 2.1). In alle categorieën wordt meer overlast gemeld maar veruit het meest (naast verward gedrag) door drugs, alcohol en zwervers. Omdat niet alle categorieën even strak omschreven zijn kunnen 'dezelfde' situaties door verschillende agenten in verschillende categorieën worden ingedeeld. In 2023 is voor het eerst sinds 2012 het totale aantal overlastregistraties afgenomen. Meldpatronen blijken sterk te verschillen over tijd en plaats, de huidige ontwikkeling is dat het aantal telefoontjes naar 112 al jaren stijgt – bij een afnemend aantal ervaren en geregistreerde misdrijven (zie 3.1).



2.2. Registraties en cijfers uit andere contexten

Zoals eerder beschreven is 'verward' of 'onbegrepen' gedrag geen scherp gedefinieerd begrip en wordt het in verschillende omgevingen anders gebruikt. In de zorgcontext is overlast vaak geen aanmeldreden. Ook is het begrip 'verward' te ruim en wordt er specifiek (diagnostisch) geregistreerd. Cijfers van psychiatrische acute diensten, algemene spoedeisende-hulpdiensten en huisartsen/huisartsenposten zijn dus niet te vergelijken met die van politie. Woningcorporaties registreren wel overlast maar niet altijd de reden of achtergrond daarvan. In de maatschappelijke opvang, voor thuis- en daklozen, wordt vooral afwijkend gedrag geregistreerd.

⁷ CBS (2022). *Personen met verward gedrag in politieregistraties, 2017-2021*. Den Haag: CBS.

<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/38/personen-met-verward-gedrag-in-politieregistraties-2017-2021>

Het aantal registraties bij psychiatrische crisisdiensten neemt al jaren licht af⁸, aanmeldingen van psychische problematiek bij spoedeisende-hulpdiensten en huisartsenposten blijven gelijk⁹. Bij woningcorporaties en in de maatschappelijke opvang wordt wel meer afwijkend gedrag gezien, al verschillen de registratiemethodes per organisatie en regio – en is er geen landelijk beeld zoals de politie dat wel heeft¹⁰. Sinds de stijging van het aantal registraties bij politie is er gewerkt aan lokale, regionale en landelijke meldpunten voor 'verward gedrag'. Van het landelijke nummer dat sinds 2020 in gebruik is, en van waaruit meldingen worden doorgezet naar regionale organisaties, zijn geen cijfers (openbaar) beschikbaar. Van lokale en regionale meldnummers bestaat geen compleet beeld omdat er grote verschillen zijn in welke dienst waarvoor gebeld kan worden en hoe dit wordt geregistreerd¹¹.

Bevolkingsonderzoek naar psychische problematiek in de breedte, dus niet per se in relatie tot overlast, liet tussen 1995 en 2009 een stabiel beeld zien. Bij de derde meting van dit zogenoemde NEMESIS-onderzoek in 2020-2022 was voor het eerst een toename van psychische problematiek zichtbaar¹². Daarnaast zijn er cijfers over de mentale gezondheid van jongeren¹³ en het beroep dat gedaan wordt op jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg⁵. Meer jeugdigen dan ooit voelen zich mentaal niet goed en maken gebruik van jeugdzorg, dat geldt ook voor het aantal volwassenen in psychische zorg. Het aantal wachtenden is al jaren min of meer stabiel.

2.3. Complexiteit van interpretatie

Duidelijk is dat er al jaren meer naar de politie gebeld wordt vanwege overlast en dat 'verward gedrag' hierin de grootste categorie is. Ook bij woningcorporaties en de maatschappelijke opvang wordt meer overlast vanwege verward gedrag gesignaleerd. Door jeugd en volwassenen wordt een steeds groter beroep gedaan op psychische hulp – dit is een ontwikkeling die al decennia gaande is. Zowel de toename van overlastregistraties als van het beroep op hulp kunnen maar deels worden verklaard uit stijging van psychische problematiek onder de bevolking. Burgers ervaren echter wel meer last van psychische problematiek, in de vorm van meer (over)last van anderen.

2.4. Concluderend

Er zijn weinig aanwijzingen dat stijgende psychische of andere problematiek het aantal overlastmeldingen verklaart. Wel hebben veel mensen moeite zich te handhaven in de huidige samenleving, raken daardoor eerder overbelast en komen in aanraking met de politie, de woningcorporatie en soms de daklozenopvang. Het grotere beroep op en de grotere beschikbaarheid van psychische zorg leiden niet tot een afname van de ervaren last, noch tot minder overlastmeldingen: mensen die in psychische of andersoortige nood met de politie in aanraking komen, vinden blijkbaar niet makkelijk zelf de weg naar huisartsen, spoeddiensten of andere zorgprofessionals. Wel wordt er eerder, door anderen, over hen naar politie of woningcorporatie gebeld.

⁸ <https://www.vzinfo.nl/acute-zorg/gebruik/crisisdienst-ggz>

⁹ <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/aantal-contacten-van-mensen-met-verward-gedrag-met-de-huisartsenpost-blijft-gelijk>

¹⁰ <https://aedes.nl/media/document/onderzoek-personen-met-verward-gedrag-2022>

¹¹ <https://ggdghor.nl/wp-content/uploads/2021/03/Infographic-Meldpunten-zorgwekkend-gedrag-febr-2021.pdf>

¹² <https://cijfers.trimbos.nl/nemesis/nemesis-rapport-home/>

¹³ <https://www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19/kwartaalonderzoek-jongeren/mentale-gezondheid>

3. Impact op politie en justitie

3.1. Impact op politie

De stijging van het aantal registraties bij de politie is zeer duidelijk, maar onduidelijk is hoeveel tijd de politie precies kwijt is aan mensen met verward gedrag – onderzoek hiernaar wordt voorbereid. Ook is onbekend hoeveel situaties een ernstig beloop hebben, met bijvoorbeeld letsel bij burgers en/of agenten tot gevolg. Wel is uit onderzoek naar fatale incidenten gebleken dat mensen met herhaald verward gedrag veel vaker overlijden dan andere groepen¹⁴.

3.2. Impact op de strafrechtketen

Uit de cijfers over de strafrechtketen, zoals die worden gepubliceerd in de cahiers *Criminaliteit en Rechtshandhaving*, valt geen rechtstreekse informatie te halen over strafrechtelijke vervolging van mensen die met de politie in aanraking komen vanwege verward gedrag. Uit informatie over o.a. door burgers ervaren delicten (dus die zij hebben meegemaakt, vastgesteld via de Veiligheidsmonitor en haar voorgangers), geregistreerde misdrijven (zoals vastgesteld door de politie) en opgelegde straffen (door justitie) blijkt dat sinds 2005 het aantal ervaren delicten en geregistreerde misdrijven met ongeveer de helft is afgenomen (figuur 3.1)¹⁵.

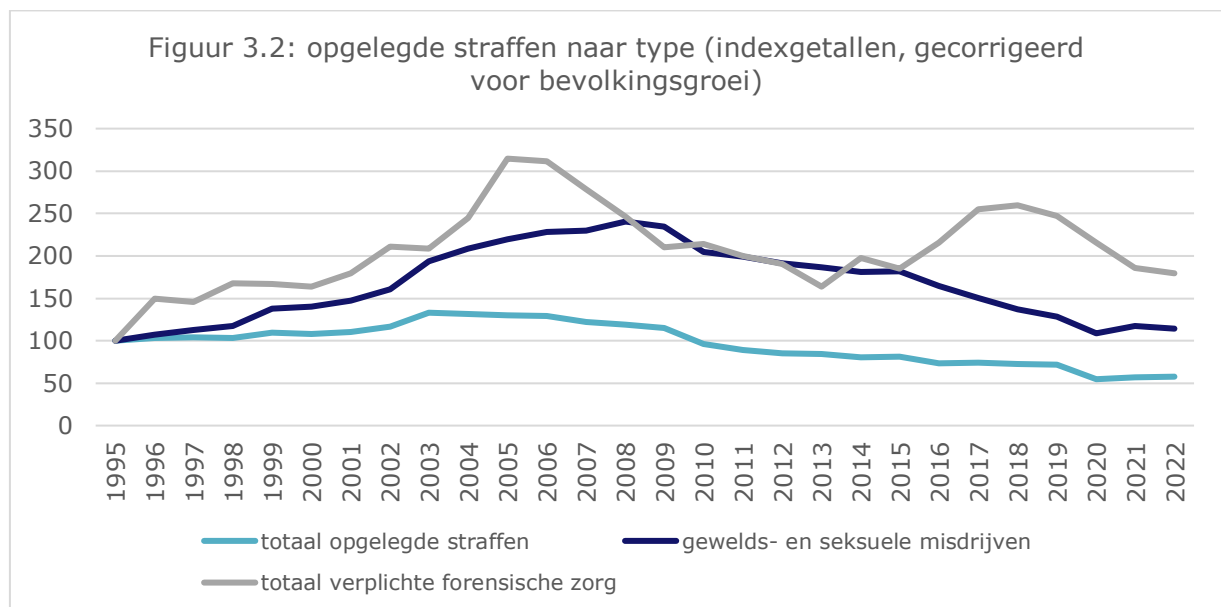
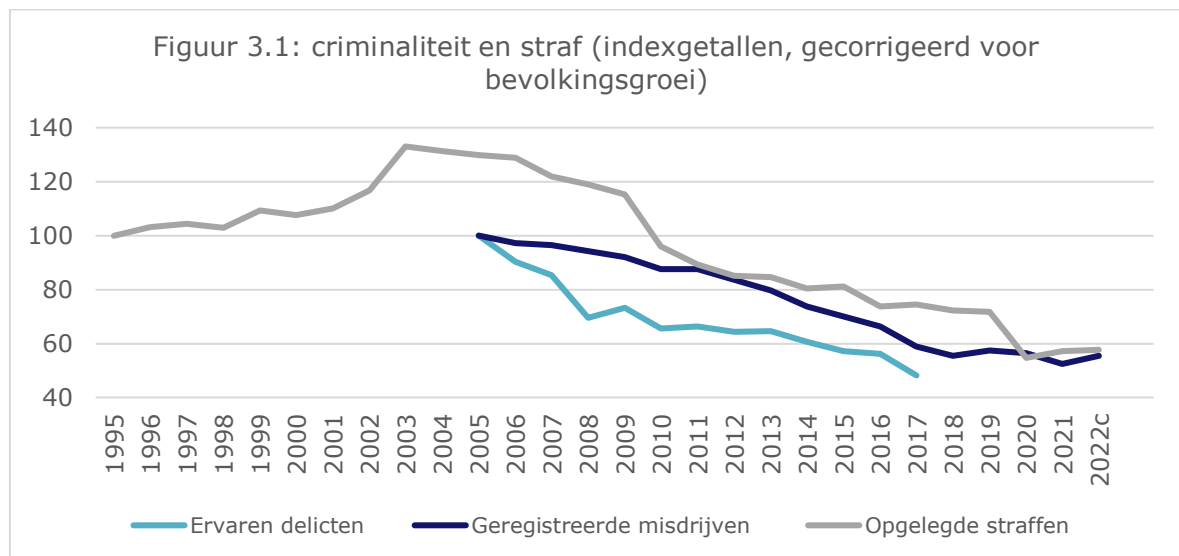
Dit geldt niet voor onlinedelicten (die zijn toegenomen) maar wel voor geweldsdelicten. Het totaal aantal opgelegde straffen is meer dan gehalveerd t.o.v. 2005, maar het aantal straffen voor geweldsmisdrijven volgt een andere ontwikkeling: tussen 2005 en 2010 steeg dit om daarna weer te dalen tot iets meer dan de helft van dat in 2005 (figuur 3.2). In 1995 was het aandeel straffen voor geweld ongeveer 10% van alle straffen, in 2022 is dat ongeveer 20%. We kunnen dus zeggen dat het aantal ervaren en geregistreerde (gewelds)misdrijven en het aantal straffen vanaf 2005 gestaag afneemt - maar het percentage bestrafte geweldsmisdrijven tussen 2005 en 2022 toeneemt t.o.v. andere misdrijven.

De aantallen en meetwijzen van ervaren delicten, geregistreerde misdrijven, opgelegde straffen en verplichte forensische zorg lopen zo sterk uiteen dat in de figuren hieronder gebruik is gemaakt van indexcijfers. Deze vereenvoudigde weergave laat de ontwikkeling van verschillende indicatoren over de tijd en ten opzichte van elkaar goed zien maar is *niet* geschikt om absolute aantallen uit af te lezen.

Als we absolute aantallen nader bekijken zien we dat in 2021 ruim 33% van de Nederlanders een 'delict' heeft ervaren, volgens de Veiligheidsmonitor die onder enkele duizenden Nederlanders wordt afgenomen. In dat jaar kreeg, omgerekend, ruim 4% van de Nederlanders te maken met een geregistreerd misdrijf – grof gerekend een factor tien keer minder. In datzelfde jaar kreeg 0,46% (ruim 80.000 straffen) van de Nederlanders een straf opgelegd. Van alle Nederlanders kreeg 0,004% (een kleine 700) in dat jaar verplichte forensische zorg.

¹⁴ De Boer, H. Ferwerda, H., Kuppens, J. & van Leiden, I. (2022). *Fatale politie-incidenten. Patronen bij fatale incidenten binnen de context van politieoptreden*. Arnhem: Bureau Beke. https://bureaubeke.nl/wp-content/uploads/2022/02/Download_Bekereeks_Fatale_politie_incidenten.pdf

¹⁵ <https://repository.wodc.nl/bitstream/handle/20.500.12832/3305/Cahier-2023-17-volledige-tekst.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



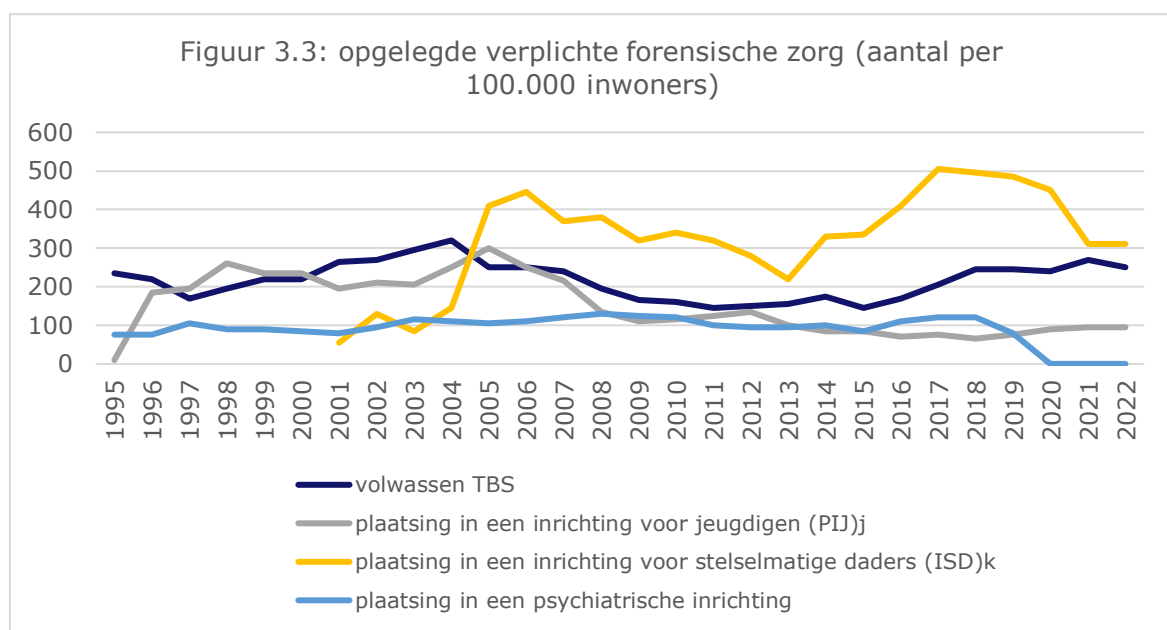
Bij straffen die uitgevoerd worden in de forensische zorg, op het grensvlak van justitie en zorg, is de ontwikkeling anders. De verplichte forensische zorg neemt tussen 1995 en 2005 sterk toe, daalt tot 2013 sterk, neemt tot 2018 weer sterk toe en daalt daarna weer scherp (figuur 3.2). Vooral het grotere aantal ISD-maatregelen¹⁶ verklaart de totale stijging, het sterk over de tijd variërende aantal TBS-opleggingen deels. Een ISD-maatregel wordt sinds 2000 opgelegd aan mensen die (zeer) regelmatig overlast en (lichte) misdrijven plegen. Vaak speelt er een combi van sociale en psychische problematiek – deze groep overlapt deels met ‘verwarde personen’ die (zeer) vaak in aanraking komen met politie. Een TBS-maatregel kan worden opgelegd aan mensen die (ernstige) geweldsdelicten plegen – ook deze groep kan overlappen met verwarde personen waarmee de politie, al dan niet met geweldstoepassing, in aanraking komt. Maar de stijging in de oplegging van beide maatregelen hangt dus niet samen met het aantal ervaren en geregistreerde (gewelds)delicten. Er is met deze justitiecijfers geen relatie aantoonbaar tussen het aantal politieregistraties en verplichte forensische zorg –

¹⁶ ISD: Inrichting Stelselmatige Dader. De ISD-maatregel is een maatregel op basis waarvan stelselmatige daders in een inrichting geplaatst kunnen worden die specifiek voor hen bestemd is.

de variatie in die straffen lijkt meer bepaald te worden door beleidskeuzes, zoals het instellen van de ISD-maatregel, en het streven naar meer of minder TBS-opleggingen.

3.3. Concluderend

Overall zijn er in deze data over de strafrechtketen geen aanwijzingen te vinden voor het structureel stijgen van (gewelddadige) criminaliteit, al dan niet gepleegd door mensen met psychische of andere problematiek – integendeel. Wel wordt geweld relatief vaker bestraft en is het patroon van verplichte forensische zorg grilliger dan dat van straffen in het algemeen. De grotere aantallen mensen met (herhaald) verward gedrag bij de politie kunnen wel een indirect effect hebben op de strafrechtketen. Onderzoek naar en afwegingen door het OM over wel/niet strafrechtelijk vervolgen kosten bijvoorbeeld wel tijd maar leiden, bij het besluit niet te vervolgen, niet tot een toename van het aantal strafzaken.



NB: de categorie 'volwassen TBS' bevat alle TBS-opleggingen, zowel zonder als met dwangverpleging (d.w.z. in een kliniek)

4. Impact op samenleving

Cijfers over ernstige incidenten in de samenleving worden niet apart door politie, justitie of andere instanties geregistreerd. Omdat er bij zulke incidenten altijd slachtoffers en vaak daders bekend zijn, komen deze wel terug in de algemene cijfers (zie figuur 3.2), maar dus niet afzonderlijk. Veel van deze ernstige incidenten (bv. de moord op Els Borst, de 'metromoord', de drievoudige moord door Thijs H.) zijn bekend bij veel burgers. Uit een snelle analyse van berichtgeving in twee grote landelijke kranten blijkt dat er steeds vaker over deze incidenten wordt geschreven: vanaf midden jaren negentig verdubbelt (*de Volkskrant*) tot verdrievoudigt (*de Telegraaf*) het aantal artikelen hierover¹⁷. Deze groeiende media-aandacht komt dus niet overeen met het dalende aantal geweldsincidenten en straffen. Ondertussen neemt over deze periode het algehele gevoel van onveiligheid onder burgers af¹⁵.

¹⁷ Zoekactie in krantendatabase LexisNexus in de kalenderjaren 2023, 2013, 2003 en 1995 met de zoektermen ((psychose OR psychiatrisch OR psychisch OR (verward AND politie) OR manisch) AND (geweld OR moord OR agressie)). Details van zoekstrategie en resultaten beschikbaar bij auteur

5. Oorzaken van verward gedrag

5.1. Verklaringen vanuit ziekte en zorg¹

Bij mensen in Nederland bestaat het beeld dat de psychische problematiek al jaren groeit terwijl de zorg en de veiligheid afnemen – uit 2.2. en 3.2 blijkt dat dit beeld niet ondersteund wordt door cijfers. In de 'verwarde personen'-kwestie wordt de toename van politieregistraties vaak aan minder (intramurale) zorg geweten. De aanwijzingen daarvoor zijn niet sterk: de zorg bezuinigt op deelgebieden maar groeit als geheel. Deze grote getallen versluieren wel het zicht op een aantal subtielere maar belangrijke veranderingen in de zorg, zoals steeds verder doorgevoerde specialisatie en compartimentering, een steeds groter aantal aanbieders en steeds meer verschillende financieringsgronden. Kwetsbaardere burgers vinden mede daardoor moeilijker hun weg naar passende en kwalitatief goede zorg dan burgers met enkelvoudige problematiek, een goede opleiding en sociale vaardigheden. Het realiseren van meer zorg of de toename van het aantal autonome professionals blijken niet automatisch te leiden tot het meer toeleiden naar zorg van mensen die nu buiten beeld blijven of niet profiteren. Er lijkt hier een overlap met het bredere thema van 'afgehaakte' Nederlanders, die steeds minder aansluiting vinden bij bestaande instituties.

De beddenreductie in de psychische zorg (ambulantisering) wordt vaak gezien als hoofdschuldige voor de toename van politieregistraties maar de relatie tussen die twee is zwak en inconsistent. Toch is 'minder bedden' op verschillende manieren merkbaar en voelbaar bij cliënten, burgers, professionals en de samenleving als geheel. Deze zogenoemde ambulantisering heeft wel geleid tot minder bedden (hoewel niet tot de daarvan verwachte besparingen) maar een duurzame overgang van zorg in ziekenhuizen en grote instellingen naar leven in de wijk en meedoen in de samenleving heeft niet plaatsgevonden. De zorgsector beschouwt de samenleving nog beperkt als haar territorium en ziet de burger en professionals van andere publieke diensten nog te weinig als klant (zie ook 1.1 over spraakverwarring tussen publieke diensten).

5.2. Verklaringen vanuit de samenleving¹

Een groot aantal sociale verklaringen voor de toename van meldingen is denkbaar en elders uitgebreid geanalyseerd: sociaaleconomische problematiek, sociale ongelijkheid, individualisering en eenzaamheid, een ingewikkelder en snellere samenleving, minder eigen verantwoordelijkheid (en meer hulpzoekgedrag), minder tolerantie (en meer angst) en de terugtrekkende (of juist steeds strenger controlerende) overheid. Sommige hiervan zijn (enigszins) toetsbaar, andere nauwelijks. Hoewel niet één verklaring met kop en schouders boven de andere uitstijgt, is wel duidelijk dat de Nederlandse samenleving steeds complexer wordt. Onze samenleving is steeds vaker een netwerk van individuen waartussen vele verbanden en verbindingen bestaan, dat echter niet voor iedereen te volgen is. Daarnaast zijn wonen en werken voor mensen die zich (soms) afwijkend van de norm gedragen problematisch. Er is meer aandacht voor voor (ernstige) incidenten in crisissituaties en de daarop volgende intensieve zorg en beveiliging dan voor 'gewone' dingen zoals aangepast onderwijs, sociale woningbouw, rechtvaardige arbeidsmarktwetgeving en ondersteuning van burgerinitiatieven.

5.3. Verklaringen vanuit het bestuurlijke systeem en de rechtsstaat¹

Zorg en veiligheid worden op allerlei manieren en in veel verschillende regio's georganiseerd, resulterend in een ingewikkeld systeem dat veel tijd en moeite vraagt om

te managen. Verschillende partijen hebben vaak uiteenlopende taken en belangen en de vele bestuursvormen en -lagen maken besluitvorming complex. De problematiek van mensen met ernstig en herhaald verward gedrag leent zich echter niet goed voor volledige decentralisatie en diffuse verantwoordelijkheden. De complexe communicatie tussen verschillende systemen van zorg, veiligheid en bestuur vraagt om grote oplettendheid en vaardigheden bij professionals – en dus is er een grote kans op menselijke fouten. Het specifieke punt van privacy en informatiedeling zorgt voor veel onbegrip tussen professionals en voor potentieel slechte uitkomsten voor burgers. Vooral de introductie van de AVG heeft tot veel voorzichtig en defensief handelen door professionals geleid, wat lang niet altijd nodig is¹⁸.

5.4. Concluderend

Het is onmogelijk om één oorzaak van de toename van politieregistraties over verward gedrag aan te wijzen. Bovendien is er voor 'lichte', eenmalige meldingen vaak een heel andere verklaring dan voor ernstige en herhaalde situaties. Rechtstreekse verbanden tussen het aantal verward-gedrag-meldingen en het aantal mensen in de (forensische) zorg of bij justitie zijn niet aantoonbaar – een bevinding die sterk ingaat tegen wat vaak wordt beweerd. Oorzaken moeten meer gezocht worden in mechanismen in zorg, veiligheid, systeem en samenleving.

6. Oplossingsrichtingen

6.1. Effectiviteit van beleid

Er is sinds 2012, en vooral vanaf het moment dat de ministeries van VWS en van J&V via ZonMw verschillende actieprogramma's over verward gedrag startten, veel gedaan rond dit fenomeen. Centrale gelden zijn vooral decentraal belegd, zodat een groot aantal initiatieven kon groeien – vooral uitgevoerd door bestaande organisaties in het gemeentelijke, sociale en zorgdomein (en intussen ook meer in het veiligheidsdomein). Er zijn specifieke interventies ontwikkeld, zoals de levensloopaanpak (voor mensen met een hoog veiligheidsrisico) en de psycholance (voor het vervoer van mensen met verward gedrag). Er zijn interventies ontwikkeld gericht op samenwerking zoals *street triage* (waarin politie en zorg samen op een situatie afgaan) en een triagist op de 112-meldkamer (waar een zorgmedewerker meldingen overneemt van de politie-centralist). Er zijn interventies ontwikkeld in de zorg, bij de politie en voor burgers (veelal trainingen in omgaan met verward gedrag). Ook zijn er veel projecten geweest op bestuurlijk niveau om de samenwerking tussen publieke diensten te verbeteren.

Los van de voor- en nadelen van deze brede benadering is het erg lastig om vast te stellen wat dit beleid exact heeft opgeleverd. De diffusie van de termen 'verward' en 'onbegrepen'; de breedte van de beoogde doelgroepen, en de onduidelijkheid over de exacte oorzaken maken het lastig om gefocust beleid te voeren. Er bestaat geen eenduidige maat voor succes, waardoor sommige projecten zich richten op bv. 'minder ernstige geweldsincidenten', andere op 'meer begrip voor verward gedrag in de samenleving' en weer anderen op 'minder registraties bij de politie'. Die laatste maat lijkt het meest voor de hand te liggen gezien de snelle en landelijke beschikbaarheid ervan (zie ook 1.2) maar is helaas ongeschikt om succes aan af te meten. Het is namelijk geen telling van het werkelijke aantal gebeurtenissen in de samenleving maar een telling van

¹⁸ zie bijvoorbeeld: <https://www.archief-spv.nl/pdfs/vakblad/sp130/sp130-hoofdstuk4.pdf>

het aantal keren dat burgers over een situatie naar 112 bellen. Zo kan iemand twintig keer in een week bellen vanwege lichte overlast en een ander nul keer bij ernstige problematiek waar bemoeienis wellicht hard nodig is (zie ook 1.3 en 2.1).

6.2. Globale doelstellingen

Breed geformuleerd zouden we drie dingen kunnen verbeteren:

- Onderscheid maken in aard en ernst van verward of onbegrepen gedrag tussen o.a. mensen met (zware) levensproblematiek enerzijds en met ernstige psychische stoornissen anderzijds, zodat ze nietodeloos worden 'gemedicaliseerd' (resultierend in te zware zorg), 'gejuridiseerd' (resultierend in straf) of 'gesocialiseerd' (resultierend in te lichte zorg) – meer *onderscheidingsvermogen*
- Meer focus op het gewone leven van mensen die nu vooral met zware professionele bemoeienis te maken krijgen, zodat er ruimte ontstaat voor anders wonen, werken en leven waarbij professionals ondersteunend en adviserend zijn voor burgers – meer *normalisatie*
- Erkenning van de noodzaak om sommige mensen levenslang te volgen/begeleiden, al dan niet door professionals, niet slechts vanuit veiligheidsoogpunt maar vanuit medemenselijkheid – meer *continuïteit*

6.3. Concrete vertaling

Het geloof in technische (een speciale ziekenwagen of afdeling) en beleidsmatige ('gewoon meer samenwerken') oplossingen is groot. We zullen echter moeten erkennen dat onbegrepen gedrag een onderdeel van onze samenleving is. Voor de (centrale) overheid is het weliswaar moeilijk om burgers rechtstreeks te bereiken, maar ook via de route van professionals kan een beroep op hen worden gedaan, daarbij rekening houdend met de kwetsbaarheid van een deel van de samenleving. Effectief reageren op verward gedrag is niet per se makkelijk: er bestaan weinig wetmatigheden, wat zorgt voor onzekerheid waardoor snel uitstoting van 'moeilijke mensen' dreigt (zie ook 5.1 en 5.3). Bestaande maatschappelijke, organisatorische en bestuurlijke mechanismen faciliteren die uitstoting maar vaak begint die bij individuele burgers, medewerkers en teams die zich angstig, overvraagd of machteloos voelen vanwege het gedrag van de ander.

Het blijkt voor professionals en organisaties steeds opnieuw erg moeilijk zich te verplaatsen in de leefwereld van de kwetsbare burger en het begeleidingsaanbod daarop af te stemmen. Ondertussen is de uitstroom van medewerkers uit de (forensische) zorg, politie en justitie aanzienlijk – veel medewerkers voelen zich klem zitten tussen de wensen en noden van de burger, de eigen emoties en de verwachtingen van hun organisatie en van de samenleving als geheel. Alleen via aandacht voor deze moeilijke positie van professionals en burgers is duurzame verandering mogelijk. Dit vraagt om blijvende investeringen in personeel dat begrip heeft voor onbegrepen gedrag, de-escalerend en normaliserend reageert wanneer mogelijk en grenzen en continuïteit biedt waar nodig – en dat beredeneerd een keuze uit deze twee opties kan maken.

Hoewel investeringen in kwantiteit (beveiligde bedden, nieuw personeel, technische interventies e.d.) voor sommige regio's en doelgroepen nodig kunnen zijn, zijn voor een duurzame oplossing vooral meer verbindende kwaliteiten bij professionals nodig. Jonge agenten, gezinsvoogden, jeugdbeschermers en andere professionals worden steeds meer opgeleid op basis van theoretische kennis en probleemgestuurd onderwijs, terwijl intensief en interactief leren volgens een meester-gezel-model schaarser wordt. De

breedte en beperkte voorspelbaarheid van verward gedrag vraagt echter om allroundprofessionals die adequaat en flexibel kunnen reageren en zo zowel de samenleving veilig kunnen houden, als kwetsbare burgers verder kunnen helpen.

7. Conclusies

Verward of onbegrepen gedrag is een breed begrip waaronder veel valt – van heel klein en licht tot heel groot en ernstig. Ook de oorzaken lopen uiteen: van micro-organisatorische en samenwerkingsproblemen tot (macro) de sociale structuur en cultuur in de samenleving. Uit eerdere analyses, te gedetailleerd om hier volledig te beschrijven, is gebleken dat gerichte inzet op enkele goed omschreven groepen, samenwerking en systeemproblemen nuttig kan zijn. Belangrijk is te benadrukken dat de bestaande problemen niet eenvoudig zijn op te lossen en om duurzame investeringen vragen in menselijke bereidheid én deskundigheid.

Disclaimer: De Jonge Akademie, KNAW, NFU, NWO, TNO en UNL bemiddelen tussen parlementaire kennisvraag en wetenschappelijk kennisaanbod. De informatie in het kader van Parlement en Wetenschap is afkomstig van vooraanstaande wetenschappers, maar niet onderworpen aan peer review en niet door de wetenschapsorganisaties geverifieerd.



Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL



Universiteiten
van Nederland



Geannoteerde parlementaire tijdlijn t.b.v. parlementaire verkenning over verward / onbegrepen gedrag en veiligheid

Deze geannoteerde parlementaire tijdlijn bevat een overzicht van verschenen (Kamer)stukken, voorzien van een hyperlink (Parlis) naar het betreffende document. Voor de overzichtelijkheid zijn citaten uit stukken steeds *cursief* weergegeven.

Dit overzicht wordt gedurende de loop van de parlementaire verkenning aangevuld en geactualiseerd.

Datum Jaar	Parlementaire behandeling - aflopend
30 mei 2024	Rondetafelgesprek Verward gedrag en veiligheid
29 mei 2024	Technische briefing Verward/onbegrepen gedrag
21 mei 2024	Motie van de leden Van Nispen en Dobbe over voldoende domeinoverstijgende financiering om zorg en behandeling en de aansluiting tussen straf en zorg te verbeteren (Kamerstuk 24587-959) – stemmingen 28 mei
21 mei 2024	Motie van het lid Boswijk over het in kaart brengen van de knelpunten voor adequate informatiedeling tussen zorgaanbieders in de forensische zorg en zorgen voor een wettelijke grondslag (Kamerstuk 24587-958) - stemmingen 28 mei
	Verslag houdende een lijst van vragen inzake Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (VI) voor het jaar 2024 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 36550-VI) 22. Waarom wordt er gekozen voor het verlagen van het budget voor de forensische zorg en wat zijn hier de gevolgen van? Wat zijn hier de gevolgen van voor de verwardepersonenproblematiek?
26 april 2024	Antwoord van Minister Helder (VWS), mede namens de Minister voor Rechtsbescherming op Vragen van de leden Van Nispen en Dobbe (beiden SP) over het bericht «Rechter gefrustreerd: klinieken willen verward persoon niet opnemen» (ingezonden 15 maart 2024). (Aanhangsel Handelingen 2023/34 nr. 1619)
11 april 2024	Commissiedebat VWS over de GGZ/suicidepreventie - conceptverslag Een deel van het debat gaat over de toename van onbegrepen gedrag. Kamerleden vroegen de minister van VWS C. Helder naar de relatie tussen wachttijden in de ggz en deze toename. De minister stelde dat oorzaken van onbegrepen gedrag divers zijn. Bestaanszekerheid, woonvoorzieningen, schuldenproblematiek, verslavingsproblematiek en ook mentale problematiek kunnen daar een rol in spelen. De minister zei dat ze samen met haar ambtgenoot van J&V werkt aan een werkagenda, en dat er ook een betaaltitel moet komen voor zorg rondom deze aanpak.
9 april 2024	Antwoord van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, C. Helder op vragen van de leden Dobbe en Van Nispen over de berichten 'Recordaantal meldingen van personen met verward gedrag in 2023' en 'Duizenden kwetsbaren wachten op plek beschermd wonen' (Aanhangsel Handelingen 2023/24 nr. 1457) Bijlage: Beslisnota

28 maart 2024	Langdurig Klinisch Verblijf Brief van de minister voor Langdurige Zorg en Sport, C. Helder (Kamerstuk 34104-404) Bijlagen: - Eindrapportage langdurig klinisch wonen - Significant - Beslisnota Samenvatting: De minister biedt het onderzoeksrapport van Significant aan en geeft toelichting op vervolgstappen. De minister licht toe hoe het ministerie van VWS omgaat met casuïstiek en hoe de Tweede Kamer daarover wordt geïnformeerd. De context van beveiligde zorg wordt geschetst en de Kamer wordt inzicht gegeven in de aantallen cliënten die zorg ontvangen met een bepaalde mate van beveiliging. De minister kondigt een gezamenlijke werkagenda met JenV aan, die voor de zomer aan de Tweede kamer is toegezegd.
15 maart 2024	Schriftelijke vragen van de leden Dobbe (SP) en Van Nispen (SP) over Het bericht 'Rechter gefrustreerd: klinieken willen verward persoon niet opnemen' (2024Z04392)
9 februari 2024	Beleidsreactie op het Inspectierapport van de Inspectie Justitie en Veiligheid over het fatale steekincident in Centrum voor Transculturele Psychiatrie (CTP) (Kamerstuk 28684-736) Bijlage: - Inspectierapport 'Onderzoek naar aanleiding van het steekincident in CTP Veldzicht' - Beslisnota Aanbeveling 2: Vreemdelingen bewegen zich door meerdere stelsels. Naast de migratieketen gaat het om de strafrechtketen en het zorg- en/of sociaal domein. De Inspectie wijst er op dat deze domeinen goed samen moeten werken om geschikte trajecten te kunnen bieden aan asielzoekers met psychiatrische problematiek, verward gedrag en/of overlastgevend gedrag. Lokale gremia binnen de migratieketen zullen indachtig deze aanbeveling worden versterkt. Er zal hierbij ook oog zijn voor de verbinding van het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden (LCBB) met de migratieketen.
8 februari 2024	Motie van het lid Helder over onderzoeken of Mobile Crisis Response Teams kunnen worden ingevoerd voor incidenten met verwarde personen (Kamerstuk 36410-VI-58) <i>constaterende dat het aantal incidenten met verwarde personen onverminderd hoog blijft, hetgeen een enorme aanslag is op de toch al te krappe politiecapaciteit;</i> <i>van mening dat de ggz het eerste aanspreekpunt dient te zijn in deze problematiek en niet de politie;</i> <i>constaterende dat in San Diego Mobile Crisis Response Teams zijn opgericht, zijnde behandelteams bestaande uit ter zake deskundige hulpverleners die op alle meldingen reageren en waarbij de politie alleen wordt ingeschakeld in geval van dreigend geweld, hetgeen heeft geresulteerd in 97% reductie van de politie-inzet en de resultaten voor de te helpen verwarde personen ook nog beter waren;</i> <i>verzoekt de regering om te onderzoeken of dergelijke teams, dan wel een vergelijkbare aanpak, ook in Nederland kunnen worden ingevoerd,</i>
8 februari 2024	Schriftelijke antwoorden op vragen gesteld tijdens de eerste termijn van de begrotingsbehandeling van Justitie en Veiligheid op 7 februari 2024 (2024Z01990) Vraag 5, 84 en 86
25 januari 2024	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden bij de Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (VI) voor het jaar 2024 (Kamerstuk 36410-VI-27) Vraag 177: Welke keuze is er te maken in de financiering van personen met verward gedrag? Er is structureel € 26 miljoen aan coalitiemiddelen gereserveerd op de begroting van JenV voor de aanpak van personen met verward en/of onbegrepen gedrag. Deze middelen worden verdeeld over het actieprogramma Grip op Onbegrip van ZonMw (in totaal € 59 miljoen tot en met 2026) en andere maatregelen in de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag, zoals de levensloopaanpak (jaarlijks ongeveer 2 miljoen euro). Deze

middelen zijn vanaf 2027 ook structureel beschikbaar voor de lokale en regionale samenwerking. Bij de structurele verdeling van deze middelen wordt rekening gehouden met de diversiteit van de lokale samenwerkingen in de aanpak, de wens vanuit partijen om de middelen voor een langere periode toe te kennen en ook de mogelijkheid om initiatieven te kunnen blijven monitoren, evalueren en bijstellen. In de besluitvorming hierover wordt afgestemd met betrokken partijen en wordt gebruik gemaakt van de ervaringen die worden opgedaan in de huidige en toekomstige samenwerkingsvormen. In de beantwoording van vraag 178 wordt nader ingegaan op domein-overstijgend samenwerken en de financieringsknelpunten die hieruit voortvloeien

Vraag 178: Wat is naast financiering een ander knelpunt bij de effectieve aanpak van personen met verward gedrag? Is hierbij ook extra aandacht voor informatiedeling tussen relevante stakeholders?

Wat de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag taai en complex maakt is dat het zich afspeelt op verschillende domeinen (het zorg-, sociaal- en het veiligheidsdomein). De problemen van deze mensen vereisen niet alleen zorg, maar dikwijls ook inzet vanuit het sociaal domein in de vorm van begeleiding, schuldhulpverlening, huisvesting, werk en/of dagbesteding, en soms vanuit het veiligheidsdomein indien er sprake is van een veiligheidsrisico. Dit vraagt om domeinoverstijgend samenwerken. Dit is echter niet altijd even gemakkelijk, omdat de instrumentaria van financiële en prestatiesturing veelal zijn gericht op werken binnen een enkel domein. Uit gesprekken met vele professionals komt naar voren dat het helpt als professionals de ruimte krijgen om net dat stapje extra te kunnen doen over de kaders van een enkel domein, ten behoeve van een persoonsgerichte aanpak. Daarom ondersteunen VWS en JenV lokale en regionale partijen middels financiering vanuit het actieprogramma Grip op onbegrip van ZonMw.

Er is ook aandacht voor heldere grondslagen voor gegevensuitwisseling en informatiedeling in het Zorg en Veiligheidsdomein, omdat er nog knelpunten moeten worden weggenomen rond gegevensdeling in het sociaal domein.

Heldere grondslagen voor gegevensuitwisseling en informatiedeling in het Zorg en Veiligheidsdomein zijn nodig ter bescherming van onze persoonsgegevens, voor onze veiligheid en de rechtsstaat. Hierbij geldt dat als professionals kennis hebben over op welke wijze ze verantwoord informatie mogen delen, dit bijdraagt aan een betere coördinatie en uiteindelijk betere hulp voor de cliënt. Op dit thema is de afgelopen jaren veel geïnvesteerd. Denk hierbij aan het publiceren van handreikingen en het faciliteren van opleiding en training voor professionals (zie bijvoorbeeld ook de website: www.samenvoorzorgenveiligheid.nl en Handelingskader aanpak personen verward gedrag (vng.nl)). Daarnaast ligt de Wet Gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden nu bij de Eerste Kamer. Met dit wetsvoorstel wordt beoogd knelpunten weg te nemen in relatie tot gegevensuitwisseling en privacy in het sociaal domein bij de aanpak van meervoudige problematiek. Dit wetsvoorstel ziet bijvoorbeeld ook op het delen van gegevens binnen de zorg en veiligheidshuizen wat betreft personen met verward en/of onbegrepen gedrag.

Vraag 199: Wat is het programma grip op onbegrip? Is dit programma met de overheveling van budget nu een gedeelde verantwoordelijkheid tussen VWS en JenV?

Het Actieprogramma Grip op Onbegrip (AGO) van ZonMw is een initiatief om de samenwerking tussen het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein te verbeteren voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag. Dit programma is een gedeelde verantwoordelijkheid van JenV en VWS. Vanuit de coalitieakkoordsmiddelen is tussen 2023 tot en met 2026 in totaal € 59 miljoen extra (ca. € 14,75 miljoen op jaarbasis) beschikbaar gesteld voor uitbreiding van het AGO. Sinds 13 maart 2023 is het voor lokale en regionale partijen mogelijk om bij ZonMw deze extra middelen vanuit het coalitieakkoord aan te vragen om hiermee de samenwerkingsvormen tussen het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein te intensiveren en te verduurzamen op basis van deze middelen. Van centraal belang daarbij zijn: aansluiten bij de lokale praktijk, gezamenlijk optrekken en inzet op een structurele in plaats van een tijdelijke aanpak. Hierbij heeft ZonMW tevens aandacht voor het monitoren van de resultaten en kennisdeling tussen regio's.

30 januari 2024	Gewijzigde motie van de leden Eerdmans en Bikker over bijvoorbeeld een programma zoals voor landelijke Skaeve Huse vormgeven (Kamerstuk 36410-XVI-112) <i>constaterende dat het aantal verwarde (dakloze) personen met een grote zorgbehoefte groeit, constaterende dat er in meerdere gemeenten in Nederland zogenaamde Skaeve Huse (Deens voor «rare huizen») zijn ontwikkeld,</i> <i>constaterende dat in deze woonzorgvorm mensen met grote gedragsproblemen begeleid worden, zorg geboden wordt en ritme wordt aangeleerd, waardoor zij langzaam klaargestoomd worden voor een terugkeer in de bewoonde wereld,</i> <i>overwegende dat er veel positieve resultaten geboekt worden door diverse Skaeve Huse, waardoor woonoverlast sterk wordt verminderd,</i> <i>verzoekt de regering om bijvoorbeeld een programma zoals voor landelijke Skaeve Huse vorm te geven en de Kamer hierover voor 1 juli a.s. te rapporten.</i>
22 januari 2024	Schriftelijke vragen van de leden S.E.M. Dobbe (SP) en M. van Nispen (SP) over De berichten 'Recordaantal meldingen van personen met verward gedrag in 2023' en 'Duizenden kwetsbaren wachten op plek beschermd wonen'. (2024Z00769)
15 januari 2024	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden bij Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024 (Kamerstuk 36410-XVI-32) Vraag 3: Hoeveel mensen met verward gedrag op straat waren dementerend? Dat is op basis van de registratie van het aantal meldingen van personen met verward gedrag vanuit de politie (de zogenaamde E33-meldingen) niet te zeggen. Wanneer een agent de meldcode E33 gebruikt, duidt hij daarbij de situatie die hij tegenkomt, maar geeft geen duiding van de medische situatie van de persoon over wie de melding gaat. Hierdoor is er geen cijfermatig inzicht in het aantal mensen met dementie dat door de politie wordt geregistreerd als «verward». Vraag 247: Hoe groot is de toename van het aantal verwarde personen in de samenleving sinds er gestart is met de afbouw van bedden in 2013? De afgelopen jaren is het aantal E33-meldingen (persoon met verward gedrag) fors gestegen, voor deze stijging is geen eenduidige verklaring. Dit blijkt ook uit onderzoek van het Trimbos Instituut (Factsheet «Verwarde personen» of «mensen met een acute zorgnood») en uit de Rapportage Verkenning verward gedrag (Bauke Koekoek, 2019), beide stellen expliciet dat er geen directe relatie is tussen de afbouw van het aantal klinische opnameplekken (ambulantisering) en het aantal meldingen van personen met verward gedrag bij de politie.
7 december 2023	Tweede halfjaarbericht Politie 2023 (Kamerstuk 29628-1193) Bijlage: Kerncijfers Tabel Overlast: Overlast door verwarde personen neemt al jaren toe. Ongeveer drie op de tien gevallen hebben betrekking op personen met verward gedrag (E33-incidenten)
7 november 2023	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid) op Vragen van de leden Mutluer (PvdA) en Ellemet (GroenLinks) aan de Minister van Justitie en Veiligheid over een uitzending van Argos over de dood van Sammy Baker (Aanhangsel Handelingen 2023/24 nr. 362)
11 oktober 2023	Verzoek d.d. 5 oktober 2023 van de Tweede Kamerleden S. Mutluer (PvdA) en I.J.M. Michon-Derkzen (VVD) om een parlementaire verkenning in te stellen naar veiligheid en verward/onbegrepen gedrag en in het kader daarvan een rondetafelgesprek te organiseren. Honorering tijdens Procedurevergadering cie. JenV d.d. 5 oktober 2023
25 augustus 2023	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid) op Vragen van het lid Azarkan (DENK) over het bericht «Man overleed nadat de politie hem taserde, Rijksrecherche doet onderzoek» (Aanhangsel Handelingen 2022/23 nr. 3430)

6 juli 2023	Commissiedebat politie - Verslag (Kamerstuk 29628-1186) Helder (BBB) p. 4, Mutluer (PvdA) p. 11/12, Temmink (D66) p. 17, Antwoord minister JenV p. 43
4 juli 2023	Commissiedebat Gevangeniswezen en tbs - Verslag (Kamerstuk 24587-918) Mutluer (PvdA): p. 9, 13, 46, 47, 52, Van der Staaij (SGP): p. 13, Kuik (CDA): p. 18, 19, Van der Staaij: p. 13, Antwoord minister Weerwind: p. 46, 47
3 juli 2023	Antwoord van Minister Weerwind (Rechtsbescherming), mede namens de Ministers van Justitie en Veiligheid en voor Langdurige zorg en Sport op vragen van het lid Van Haga (GrvHa) over de AH-steker uit Den Haag (Aanhangsel Handelingen 2022/23 nr. 3123)
26 juni 2023	Voortgang aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag Brief van minister van Justitie en Veiligheid, D. Yeşilgöz-Zegerius en minister voor Langdurige Zorg en Sport, C. Helder (Kamerstuk 25424-670) Samenvatting gebaseerd op beslisnota : Het doel van de aanpak is tweeledig: het bieden van de juiste hulp en ervoor zorgen dat zij niet onnodig in aanraking komen met justitie en politie. - Via het Actieprogramma Grip op Onbegrip (AGO) van ZonMw kunnen sinds maart 2023 de aanvullende middelen (59 miljoen) aangevraagd worden om een samenwerkingsvorm tussen het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein te intensiveren. - De komende tijd is de minister zich aan het beraden over de wijze waarop de structurele middelen uit het coalitieakkoord die hiervoor gereserveerd zijn na afloop van het AGO duurzaam worden vormgeven. - De ministers hebben samen de G4 bezocht om verder te praten over de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag. - Er zijn inmiddels vier conferenties georganiseerd voor het versterken van deze aanpak en dat de verwachting is dat voor de zomer van 2024 alle regio's bezocht zijn. - De afspraken over een tijdelijke oplossing voor de financiering van de coördinatiekosten van de levensloopaanpak hebben ertoe geleid dat bijna alle regio's zijn gestart met het includeren van cliënten in de levensloopaanpak. De structurele oplossing voor dit financieringsvraagstuk wordt nader uitgewerkt met partijen. - Toelichting over de werkwijze van het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden en wat er het komende jaar verwacht wordt. DJI en het LCBB gaan een database opzetten en een verdiepingsslag maken, vooral als het gaat om de opvang van cliënten met complexe, meervoudige problematiek. Op deze manier moet duidelijk worden wat er nodig is voor deze 'kleine' kwetsbare groep en de knelpunten die hulp aan hen in de weg staan. - De minister JenV is met de politie en de VNG in februari 2023 gestart met een implementatieproject waarmee meldingen van de politie over mensen waar (niet-acute) zorgen over zijn op een geautomatiseerde, landelijk uniforme en veilige manier worden doorgezet naar regionale meldpunten niet-acuut. Dat betekent voor de politiemedewerkers dat zij adequaat uitvoering kunnen geven aan hun signalerende functie. Onder adequaat wordt hier bijvoorbeeld verstaan: met zo min mogelijk administratieve last en in overeenstemming met privacy-, wet- en regelgeving. Inmiddels is deze werkwijze landelijk uitgerold.
5 juni 2023	Antwoord van Minister Helder (Langdurige Zorg en Sport) mede namens de Minister voor Rechtsbescherming op Vragen van de leden Van den Hil en Ellian (beiden VVD) over het bericht «Geef crisisdienst direct toegang tot hoger beveiligde bedden» (ingezonden 20 april 2023).
19 april 2023	Commissiedebat politie - Verslag (Kamerstuk 29628-1160) Helder (PVV) p. 5 ; Minister Justitie en Veiligheid Yeşilgöz-Zegerius p. 38, 39

19 april 2023	Commissiedebat GGZ - Verslag (Kamerstuk 25424-645) Van den Hil (VVD) p. 49 ; Minister voor Langdurige Zorg en Sport Helder p. 49, 50, 53 Vraag VVD over het tekort aan bedden en het in kaart brengen ervan. Min LZS heeft toen aangegeven dat het dashboard beveiligde bedden, een samenwerking tussen JenV en VWS, een actueel beeld geeft van het aantal beveiligde bedden.
22 december 2022	Commissiedebat Politie. Verslag (Kamerstuk 29628-1155) Leijten (SP) p. 5, 9 ; Helder (PVV) p. 6,7 ; Knops (CDA) p. 8, 9, 10 ; Azarkan (DENK): 9, 10, 14 ; Minister Yeşilgöz-Zegerius (VVD) p. 42, 43
19 december 2022	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid) en van Minister Helder (Langdurige Zorg en Sport) op vragen van de leden Van den Hil (VVD) en Michon-Derkzen (VVD) over het bericht 'Steeds meer meldingen verwarde personen, maar aanpak moeilijk door privacywet: 'Je weet niet met wie je te maken hebt.' (Aanhangsel Handelingen 2022/23 nr. 1090)
15 december 2022	Voortgang aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag Brief van minister van Justitie en Veiligheid, D. Yeşilgöz-Zegerius en minister voor Langdurige Zorg en Sport, C. Helder (Kamerstuk 25424-644) Samenvatting gebaseerd op beslisnota : - Binnen de brede aanpak is specifieke aandacht voor het intensiveren van de beschikbaarheid van middelen voor lokale en regionale samenwerking tussen de ggz, de politie en het sociaal domein. Hiervoor wordt aanvullend in totaal €64,64 miljoen toegevoegd aan het actieprogramma Grip op Onbegrip van ZonMw. - De minister gaat in gesprek met de G4 over het versterken van deze samenwerking en daarnaast worden in alle regio's werkconferenties georganiseerd. - De afspraken over een tijdelijke oplossing voor de financiering van de coördinatiekosten van de levensloopaanpak hebben ertoe geleid dat alle regio's zijn gestart met het includeren van cliënten in de levensloopaanpak. De structurele oplossing voor dit financieringsvraagstuk wordt nader uitgewerkt met partijen. - Een aantal taken rondom het meldpunt zorgwekkend gedrag heeft de minister extern belegd, en de inzichten die dit moet bieden in de effectiviteit van het landelijke meldpunt en de lokale/regionale meldpunten gebruikt de minister om zich te beraden op de doorontwikkeling hiervan. - Reactie op oplossingsrichtingen voor de problematiek rondom personen met verward gedrag zoals de SP voorstelt in het pamflet 'Het politiewerk en personen met verward gedrag'. Aangegeven wordt hoe deze oplossingen aansluiten op acties die al lopen en afspraken die in het Integraal Zorg Akkoord zijn gemaakt. Tevens reactie op motie van het lid Van Nispen c.s. over op korte termijn met concrete voorstellen komen om de zorg voor personen met verward gedrag te verbeteren (Kamerstuk 36200-VI-66)
15 december 2022	Tweede halfjaarbericht Politie 2022 (Kamerstuk 29628-1139, (bijlage), kenmerk 4320197) Bijlagen: - Analyse van het Informatie Analyse Team (IAT) over politieregistraties van personen met verward gedrag. - Infographic Personen met Verward gedrag. De belangrijkste resultaten van de analyse van de E33-meldingen van JenV, de politie en het CBS.
17 november 2022	Motie van het lid Van Nispen c.s. (Van der Staaij, Knops, Mutluer, Michon-Derkzen) over op korte termijn met concrete voorstellen komen om de zorg voor personen met verward gedrag te verbeteren (Kamerstuk 36200-VI-66) <i>constaterende dat de politie gemiddeld meer dan 356 meldingen per dag krijgt over mensen met verward gedrag, dit aantal al jaren toeneemt en dit zwaar drukt op de inzet van politieagenten;</i>

	<i>constaterende dat de politie niet toegerust is om zorg te verlenen aan mensen met ggz-problematiek en dit primair aan zorgverleners is, wat voor deze mensen, de betrokken agenten en de samenleving beter zou zijn;</i> <i>verzoekt de regering op korte termijn met concrete voorstellen te komen om de zorg voor personen met verward gedrag te verbeteren en daarmee de druk op de politiecapaciteit te verlichten, en daarbij de voorstellen uit de notitie «Het politiewerk en mensen met verward gedrag» in overweging te nemen,</i>
10-november 2022	Motie van het lid Van Nispen over niet tornen aan de middelen voor de aanpak van personen met verward en onbegrepen gedrag (Kamerstuk 24587-866) - VERWORPEN
November 2022	SP pamflet ‘Het politiewerk en personen met verward gedrag’, tijdens de begrotingsbehandeling aangeboden (Noot bij Handelingen II 2022/23, nr. 22, item 19).
21 oktober 2022	Eindrapport van ZonMw over Evaluatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) Brief minister voor Langdurige Zorg en Sport, C. Helder (Kamerstuk 25424-622) Bijlage: - Eindrapport - Beslisnota
20 oktober 2022	Commissiedebat Politie - Verslag (Kamerstuk 29628-1128) Eerdmans (JA21) p. 5, Van Nispen p. 13, Bisschop (SGP) p. 14 Minister Yeşilgöz-Zegerius (VVD) p. 33, 47-48, 54 Azarkan (DENK) p. 51 Toezegging: De minister zegt mede namens VWS een brief toe over de aangescherpte voorstellen voor de aanpak van personen met verward gedrag
13 oktober 2022	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid) en van Minister Helder (Langdurige Zorg en Sport) op Vragen van de leden Helder en Agema (beiden PVV) over het bericht «Gespecialiseerde arrestatieteams politie hebben handen vol aan verwarde personen». (Aanhangsel Handelingen 2022/23 nr. 303)
11 oktober 2022	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden bij Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023 (Kamerstuk 36200-XVI-15) Vraag 489: Hoe groot is de toename van verwarde personen in de samenleving sinds er gestart is met de afbouw van bedden in 2013?
15 juli 2022	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid), mede namens de Minister voor Langdurige Zorg en Sport op Vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over meer incidenten met verwarde personen (Aanhangsel Handelingen 2021/22 nr. 3573)
15 jul 2022	Aanpak voor personen met verward en onbegrepen gedrag Brief van minister van Justitie en Veiligheid, D. Yeşilgöz-Zegerius en minister voor Langdurige Zorg en Sport, C. Helder (Kamerstuk 25424-620) Samenvatting: De ministers informeren de Kamer over het intensiveren van de samenwerking tussen politie en ggz binnen de aanpak voor personen met verward of onbegrepen gedrag, zoals afgesproken in het coalitieakkoord. Het intensiveren van deze samenwerking moet ertoe leiden dat mensen tijdig de juiste zorg en ondersteuning krijgen en niet onnodig in aanraking komen met politie en justitie. Mochten personen toch in aanraking met politie komen, dan is het cruciaal dat zij weet hoe deze personen te bejegenen en op welke wijze de zorg het beste betrokken kan worden. Aan de orde komt eerst de maatschappelijke opgave uit het coalitieakkoord, wat er de afgelopen jaren op dit vlak gebeurd is en welke (aanvullende) stappen dit kabinet wil zetten om

	de samenwerking tussen politie en ggz te verbeteren. De zin uit het coalitieakkoord (Bijlage bij Kamerstuk 35788-77) wordt in het vervolg en de verdere uitwerking daarom uitgebreid: politie, ggz en <i>gemeenten</i> gaan intensiever samenwerken.
17 juni 2022	Eerste Halfjaarbericht 2022 Politie (Kamerstuk 29628-1098) Bijlage: Toezeggingen moties en aanvullende zaken p. 12/13 <i>"In het CD politie heb ik naar aanleiding van vragen van de heer Azarkan toegezegd bij de politie te informeren over hoe de politie omgaat met de uitkomsten en aanbevelingen uit het in opdracht van de korpschef uitgevoerde onderzoek van Bureau Beke. In dat onderzoek zijn 50 fatale incidenten waar de politie bij betrokken was onderzocht. In 84% van de onderzochte zaken was sprake van een vorm van verward gedrag."</i>
11 mei 2022	Commissiedebat over GGZ / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie - Verslag (Kamerstuk 25424-610) Den Haan (Fractie Den Haan) p. 4 ; Van den Berg (CDA) p. 13 ; Bikker (ChristenUnie) p. 20, 54 ; Kuiken (PvdA) p. 25 ; Minister Helder p. 48, 53 Toezegging aan Bikker: De Staatssecretaris stuurt de Kamer een brief over de uitkomst van zijn gesprek met het Leger des Heils (over onmacht bij dreigende situaties bij personen met onbegrepen gedrag).
9 mei 2022	Evaluatierapport 'Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' Brief minister voor Langdurige Zorg en Sport, C. Helder (Kamerstuk 25424-607) Samenvatting brief: Aanbiedingsbrief van de evaluatie voor het ZonMw actieprogramma <i>lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag</i>. De afgelopen jaren zijn via het actieprogramma ongeveer 800 lokale en regionale veelal domeinoverstijgende initiatieven (mede) mogelijk gemaakt. Initiatieven die de zorg en ondersteuning van mensen in zeer kwetsbare posities versterkt hebben, samenwerking aangejaagd hebben en overlast voorkomen of beperkt hebben. Er is een beweging in gang gezet, maar nu is het zaak om gemeenten en regio's in staat te stellen om door te pakken, zo laat de evaluatie zien. Hierbij moet de focus vooral liggen op het faciliteren van lerende netwerken dichtbij mensen die verward of onbegrepen gedrag vertonen. De minister schetst de aanleiding voor en opbrengsten van het actieprogramma en gaat in op de lessen die we hieruit kunnen leren en de wijze waarop die meegenomen zijn in het (vervolg) actieprogramma <i>Grip op onbegrip</i>. Bijlagen: - Eindrapportage 'Leren(d) spelen' / Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM), september 2021 - Eindevaluatie 'Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' / ZonMw, oktober 2021 Het vierjarige Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag (AVG) is eind 2016 van start gegaan met als doel het stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving. Om inzichtelijk te maken of de ingezette activiteiten bijdragen aan het realiseren van de doelen van het programma, bestaat deze evaluatie uit twee onderdelen: - 1. Procesevaluatie door ZonMw - 2. Centrale evaluatie door Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM)
2 mei 2022	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid) op Vragen van het lid Simons (BIJ1) over evaluaties na politiedoden met onbegrepen gedrag, in het bijzonder naar aanleiding van de dood van Sammy Baker (Aanhangsel Handelingen 2021/22 nr. 2612)
28 maart 2022	Antwoord van Minister Yeşilgöz-Zegerius (Justitie en Veiligheid), mede namens Minister voor Langdurige Zorg en Sport op Vragen van de leden Michon-Derkzen

	(VVD) en De Neef (VVD) over het bericht «Weer meer incidenten met verwarde personen». (Aanhangsel Handelingen 2021/22 nr. 2251)
23 maart 2022	Wetsevaluatie Wvggz-Wzd eerste fase (Kamerstukken 25424 en 35370, nr. 598) Verslag Schriftelijk overleg met de minister voor Langdurige Zorg en Sport, Helder (VVD) (Kamerstuk 25424-605) Antwoord minister op de vragen: 2.7. De leden van de D66-fractie vragen hoe de Minister aan de slag gaat met de passage in het regeerakkoord over intensievere samenwerking tussen politie en ggz om ervoor te zorgen dat personen met onbegrepen gedrag zorg krijgen en niet onnodig worden opgepakt. 3.14. De leden van de CDA-fractie vragen of duidelijk is hoeveel procent van mensen een crisismaatregel opgelegd krijgt vanwege verward gedrag, overlast op straat, et cetera.
17 februari 2022	Commissiedebat politie - Verslag (Kamerstuk 29628-1073) Azarkan (DENK) p. 11, 12 ; Michon-Derksen (VVD) p. 12 ; Simons (DENK) p. 13, 43 ; Van der Plas (BBB) p. 16 ; Van Nispen (SP) p. 20 ; Minister Yeşilgöz-Zegerius p. 41, 43
10 februari 2022	Rapport 'Fatale politie-incidenten; Patronen bij fatale incidenten binnen de context van politioptreden' / H. de Boer, H. Ferwerda, J. Kuppens en I. van Leiden. Bureau Beke, 2022. Onderzoek in opdracht van de Nationale Politie en de Rijksrecherche Aanbiedingsbrief minister van Justitie en Veiligheid, D. Yeşilgöz-Zegerius (Kamerstuk 29628-1066)
15 december 2021	Eindverslag van de informateurs dhr. J.W. Remkes en dhr. W. Koolmees over hun informatiewerkzaamheden. (Kamerstuk 35788-77) Bijlagen o.a.: - Budgettaire bijlage coalitieakkoord 15 december 2021 - Coalitieakkoord 2021 – 2025, Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst
9 november 2021	Commissiedebat GGZ / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie – Verslag (Kamerstuk 25424-595) Agema (PVV) p. 12, 13, 36, 52, 53 Den Haan (Fractie Den Haan) p. 16, 47 Staatssecretaris Blokhuis p. 35 – 38, 52, 53 Toezegging aan mevrouw Agema: De Staatssecretaris neemt in zijn Kamerbrief ook mee of er een onderscheid gemaakt kan worden tussen personen met verward gedrag die wel of geen misdrijf hebben gepleegd en personen met gewoon verward gedrag.
6 juli 2021	Stand van zaken aanpak voor personen met verward gedrag en opzet vervolgactieprogramma ZonMw Brief van staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis en minister van Justitie en Veiligheid, F.B.J. Grapperhaus (Kamerstuk 25424-589) Samenvatting: De ministers informeren de Kamer over de stappen die ze samen met gemeenten hebben gezet in de aanpak voor personen met verward gedrag. Dit doen ze aan de hand van het prioriteitenplan van het Rijk en gemeenten. Ook geven ze – op verzoek van de Kamer – een doorkijkje naar het vervolg op het actieprogramma «lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag» en de beoogde vervolgaanpak.
15 maart 2021	Diverse onderwerpen inzake GGZ Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-583) met o.a. op p. 4 reactie op Motie Van den Berg inzake opbouw ambulante en klinische zorg (Kamerstuk 25424-574) Bijlage o.a.: Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2020
25 februari 2021	Antwoord van Minister Grapperhaus (Justitie en Veiligheid), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op Vragen van de leden Yeşilgöz-Zegerius en Regterschot (beiden VVD) over de kamerbrief «Aanpak personen met

	verward gedrag, street-triage, GGZ-triage en passend vervoer» (Aanhangsel Handelingen 2020/21 nr. 1801)
3 februari 2021	Notaoverleg Politie – Verslag (Kamerstuk 29628-1005) Westerveld (GL) p. 8, 13, 40 Yeşilgöz-Zegerius (VVD) p. 13, 36, 37 Minister Grapperhaus p. 36, 37
17 december 2020	Aanpak personen met verward gedrag, street-triage, ggz-triage en passend vervoer Brief van de minister van Justitie en Veiligheid (Kamerstuk 25424-580) De minister voldoet aan: - Toezegging tijdens Nota overleg Politie van 15 oktober 2020 (Kamerstuk 29628-987) over de pilot die loopt op het gebied van street-triage in het kader van een goede aanpak voor mensen met verward gedrag. - Aangenomen motie ingediend door het lid Yeşilgöz-Zegerius (VVD), die vraagt te bevorderen dat er (aangepaste) pilots komen met straat-triageteams (Kamerstuk 29628-978). - Toezegging Van den Berge (GroenLinks) in het WGO (Kamerstuk 35065-15) over de Wijzigingswet meldkamers over visie op de inzet van ggz-triagisten bij meldingen van verward gedrag op de meldkamer. - Voortgang die wordt geboekt inzake het organiseren van passend vervoer voor personen met verward gedrag.
24 november 2020	Gewijzigde motie van het lid Van den Berg over geen verdere afbouw van klinische bedden in de ggz (Kamerstuk 25424-574) <i>..constaterende dat er nog steeds diverse zaken in de GGZ niet opgelost zijn zoals doorzettingsmacht, samenwerking bij complexe zorgvragen, opbouw ambulante zorg en specialistische complexe zorg bij mensen met verward gedrag; van mening dat verdere afbouw van klinische bedden GGZ (dus intramurale zorg) onwenselijk is zolang bovenstaande problemen nog niet zijn opgelost; verzoekt de regering, om de opbouw van de ambulante en klinische zorg en ondersteuning kritisch te volgen en te monitoren, de uitkomst van de Monitor Ambulantisering van het Trimbos-instituut die begin 2021 verschijnt als een nulmeting te beschouwen, de Kamer jaarlijks te informeren over de ontwikkeling, verzoekt de regering, indringend in gesprek te gaan met zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en andere direct betrokken partijen over het belang van een voorlopige rem op de verdere afbouw van klinische bedden GGZ</i>
19 november 2020	Motie van de leden Regterschot en Van den Berg over de structurele inbedding van geslaagde experimenten (25424-570) <i>constaterende dat naar aanleiding van de uitkomsten en adviezen van het schakelteam op experimentele basis sluitende aanpakken op regionaal niveau zijn opgepakt en uitgevoerd, bijvoorbeeld onder regie van de GGD; constaterende dat deze experimenten tot en met 2020 ondersteund worden door het Ministerie van VWS, veel van deze experimenten geslaagd zijn, maar van structurele inbedding nog geen sprake is; constaterende dat het aantal casussen en problemen nog steeds belastend is voor vele organisaties, met name voor de politie en gemeenten; verzoekt de regering, de Kamer uiterlijk in januari 2021 te informeren hoe verder wordt gegaan met de geslaagde experimenten en hoe deze structureel ingebed kunnen worden; verzoekt de regering, tevens de Kamer tegelijkertijd te informeren hoe zij de regionale sluitende aanpak landelijk gaat uitrollen waar dit nu nog ontbreekt, met daarin aandacht voor de rol die de GGD daarin kan vervullen,</i>
19 november 2020	Notaoverleg over toegang Wlz voor ggz-cliënten Verslag (Kamerstuk 25424-579) Van den Berg (CDA): p. 9, 10, 21, 68-69 ; Regterschot (VVD) p. 10, 18, 20, 21, 53, 63-64 ; Staatssecretaris Blokhuis p. 29, 36, 37, 52-53, 62

6 november 2020	Voortgang aanpak personen met verward gedrag en een hoog (veiligheids)risico Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 25424-558) Bijlage: Convenant Capaciteit Beveiligde Bedden Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg
15 oktober 2020	Sluitende aanpak rond personen met verward gedrag Motie van de leden Yeşilgöz-Zegerius en Regterschot (Kamerstuk 29628-978) <i>overwegende dat de politie al sinds 2014 een vijfde van haar tijd besteedt aan meldingen betreffende personen met verward gedrag;</i> <i>overwegende dat er in 2020 nog steeds een toename is van incidenten met personen met verward gedrag;</i> <i>constaterende dat het vaak gaat om meldingen van mensen die primair zorg nodig hebben, dat de politie niet speciaal is toegerust voor de afwikkeling van deze zorgmeldingen en dat het de politie heel veel tijd kost;</i> <i>constaterende dat de negen bouwstenen voor een sluitende aanpak van personen met verward gedrag nog onvoldoende resultaat opleveren, terwijl het cruciaal is om deze negen bouwstenen te implementeren, waaronder de bemoeizorg in de wijk, wat van toegevoegde waarde is voor de aanpak van deze problematiek;</i> <i>constaterende dat een straattriageteam bestaande uit een (ervaren) sociaalpsychiatrisch verpleegkundige en een (ervaren) agent behulpzaam kan zijn om ter plekke te beoordelen of en, zo ja, welke zorg iemand nodig heeft;</i> <i>verzoekt de regering, in het kader van een sluitende aanpak rond personen met verward gedrag, in overleg met politie, ggz, wijk-GGD'ers en gemeenten op korte termijn te bevorderen dat (aangepaste) pilots met straattriageteams worden ingesteld die, zo veel mogelijk, 24 uur per dag beschikbaar zijn, en de Kamer periodiek te informeren over de voortgang,</i>
15 oktober 2020	Notaoverleg Politie – Verslag (Kamerstuk 29628-987) Yeşilgöz-Zegerius (VVD) p. 5, 37, 38 ; Van Raak (SP) p. 10, 11, 12 ; Van Dam (CDA) p. 11 ; Kuiken (PvdA) 17 ; Minister Grapperhaus p. 28, 29, 41
31 augustus 2020	Rapportage «Stand van het land regiobeelden Brief minister voor Medische Zorg, T. van Ark (Kamerstuk 31765-516). Deze rapportage beschrijft de stand van zaken wat betreft de persoonsgerichte aanpak voor kwetsbare personen op basis van de negen bouwstenen van het Aanjaagteam op regionaal en gemeentelijk niveau. De rapportage laat zien dat op alle 9 bouwstenen voor de aanpak van verward gedrag veel gebeurt in de regio's. Tegelijkertijd blijkt uit de rapportage dat er behoefte is aan ondersteuning bij het (blijven) leggen van de verbinding tussen de verschillende (beleids)trajecten. Die ondersteuning wordt nu geboden door het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT) en door de door VLOT aangestelde regioadviseurs.
3 juli 2020	Aanpak gericht op personen met verward gedrag Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 25424-548) Beschrijving van de vijf prioriteiten op te pakken voor 2020. Deze prioriteiten zijn: 1. Een werkende aanpak voor de groep personen met verward gedrag met een hoog (veiligheids)risico, 2. Het zicht krijgen op de groep personen met een (psychische) kwetsbaarheid die een aanvullende ondersteuningsbehoefte hebben 3. Het meldnummer voor niet-acute zorgen over personen met verward gedrag 4. Het vervoer van personen met verward gedrag 5. Gegevensdeling in het kader van de aanpak gericht op personen met verward gedrag
8 juni 2020	Algemeen overleg over GGZ, maatschappelijke opvang, suïcidepreventie Verslag (Kamerstuk 25424-547) Regterschot (VVD) p. 7; Van den Berg (CDA) p. 5, 56 ; Staatssecretaris Blokhuis p. 42, 60 Toezegging richting mevrouw Van den Berg en mevrouw Regterschot.: De Staatssecretaris

	stuurt voor de zomer een stand-van-zakenbrief over personen met verward gedrag, inclusief de rol van de GGD.
10 maart 2020	Antwoord van Staatssecretaris Blokhuis (VWS), mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid op vragen van de leden Renkema en Buitenweg over het interview 'Politiechef Anja Schouten: Er moet een eerste hulp bij onbegrepen gedrag komen' en het opinieartikel 'Laat de politie geen zorgtaken uitvoeren' (Aanhangsel Handelingen 2019/20 nr. 2019)
27 januari 2020	Wetsvoorstel wijzigingswet meldkamers - Verslag (Kamerstuk 35065-15) Yeşilgöz-Zegerius (VVD) p. 4 ; Van den Berge (GroenLinks) p. 7 ; Minister Grapperhaus p. 17, 18 Toezegging aan Van den Berge (GroenLinks) over visie op de inzet van ggz-triagisten bij meldingen van verward gedrag op de meldkamer.
15 januari 2020	Antwoord van Staatssecretaris Blokhuis (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid op vragen van de leden Regterschot en Yeşilgöz-Zegerius over de artikelen 'Doe iets, anders is het wachten op de volgende dode' en 'We laten verwarde personen te lang vrijlopen' (Aanhangsel Handelingen 2019/20 nr. 1360)
10 december 2019	Stand van zaken persoonsgerichte aanpak voor kwetsbare personen Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis en de minister van Justitie en Veiligheid F.B.J. Grapperhaus (Kamerstuk 25424-494) Met o.a. reactie op motie van het lid Diertens c.s. d.d. 20-12-2018 over de veiligheidsregio's als uitgangspunt nemen (Kamerstuk 25424-444) Bijlage: Rapportage Stand van het land 2019 . Aanpak voor personen met verward gedrag
13 november 2019	Algemeen overleg over DNA-onderzoek naar aanleiding van de uitkomsten van de commissie Hoekstra Verslag (Kamerstuk 31415-26) C. van Dam (CDA) p. 6, 25, 26, 29 ; M. van Nispen p. 9, 30 ; J. van Wijngaarden (VVD) p. 27 ; minister Grapperhaus p. 24, 25, 26, 27
10 oktober 2019	Rapportages melding en vervoer personen met verward gedrag Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-486) Bevat de volgende bijlagen: • Eindrapportage 2019. Monitoring en evaluatie pilots. 'Melding personen met verward gedrag' • Factsheet per pilot niet-acute meldfunctie. Deze bijlage is onderdeel van de 'Eindrapportage pilots melding 2019' • Voortgangsrapportage 2019. Monitoring en evaluatie pilots 'niet-RAVvervoer personen met verward gedrag' over de periode december 2018 tot juni 2019 • I. Factsheet per pilot • Tweede rapportage brigadier vervoer. Inzake passend vervoer voor mensen met verward gedrag. Stand van zaken en aandachtspunten • Derde tussenrapportage. Monitoring & Registratie Verward Gedrag
23 september 2019	Rondetafelgesprek inzake Personen met verward gedrag.
5 juli 2019	Persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-479)

	Bijlage: Rapportage Verkenning verward gedrag / Bauke Koekoek. In opdracht van ZonMw/Ministerie van VWS. Looptijd: september 2018 - mei 2019
3 juli 2019	Integrale beleidsreactie DNA en tweede monitorrapportage Hoekstra e.a.(voor wat betreft onderdeel Personen met verward gedrag) Brief minister van Justitie en Veiligheid, F.B.J. Grapperhaus (Kamerstuk 31415-24) Met o.a. als bijlage: Aanpak personen met verward gedrag
25 juni 2019	Vervoer van personen met verward gedrag Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-476) Bijlagen: • Tweede tussenrapportage Monitoring & Registratie Verward Gedrag • Eindrapportage 2018 Monitoring en evaluatie pilots 'niet-RAVvervoer personen met verward gedrag' over de periode mei 2017 tot december 2018. • Adviesaanvraag bekostiging vervoer met psychiatrische hulpverlening
3 juni 2019	Antwoord minister voor Rechtsbescherming, S. Dekker op vragen van het lid Buitenweg over de noodkreet van een strafrechtsadvocaat over de zin van het strafrechtelijk aanpakken van psychisch gestoorden (Aanhangsel Handelingen 2018 /19 nr. 2866
24 mei 2019	Reactie op het verzoek van het lid Helder, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 21 februari 2019, over een verdubbeling van het aantal meldingen over verwarde personen Brief van de minister van Justitie en Veiligheid (Kamerstuk 25424-461)
10 mei 2019	Jaarverslag en slotwet Ministerie van Justitie en Veiligheid 2018 (Kamerstuk 35200-VI-1) p. 15, Bijlage: Jaarverantwoording 2018 Politie - p. 59/60
	Vragen van de leden De Lange en Laan-Geselschap (beiden VVD) aan de Minister van Justitie en Veiligheid en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht «Incidenten verwarde mensen heftiger» (ingezonden 22 februari 2019).
24 april 2019	Algemeen overleg GGZ Verslag (Kamerstuk 25424-470) Ter voorbereiding op de overleg konden de Leden gebruik maken van een interne notitie opgesteld door een voorbereidingsgroep bestaande uit Kamerleden, in het kader van de kennisagenda van beide betrokken commissies. Van den Berg (CDA) p. 3, 4 ; Diertens (D66) p. 4, 5 ; Hijink (SP) p. 5, 7, 8, 12 ; Renkema (GL) p. 9, 10 ; Kuiken (PvdA) p. 11, 12, 13, 14; De Lange (VVD) 15, 16 Van der Staaij (SGP) p. 43, 44; Staatssecretaris VWS Blokhuis: p. 22, 26, 39, 40
17 april 2019	Algemeen overleg Politie Verslag (Kamerstuk 29628-876)
11 april 2019	Antwoord minister van Justitie en Veiligheid, F.B.J. Grapperhaus op vragen van het lid Van Dam over het bericht 'Politiegeweld in zicht: zijn nieuwe geweldsmiddelen nodig?' en het onderzoeksrapport van Olga Timmer 'Een onderzoek naar hoe de politie Amsterdam omgaat in GGZ-instellingen met verwarde personen die geen strafbaar feit plegen'

22 februari 2019	<u>Brief</u> staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-455) over de uitvoering van enkele moties n.a.v. het AO GGZ in december 2018. Over de motie De Lange c.s. (25424, nr. 441) schrijft de staatssecretaris o.a.: <i>"De motie vraagt om in overleg te treden met gemeenten om te komen tot concrete en meetbare afspraken over de wijze waarop voor de 13.000 mensen die herhaaldelijk voorkomen in de politiemeldingen tot een persoonsgerichte aanpak kan worden gekomen die ziet op de zorg en ondersteuning voor hen. Deze oproep sluit aan bij het voornemen dat de Ministeries van VWS, JenV, BZK en de VNG hebben verwoord in de brief over het vervolg op het Schakelteam, van 19 december jongstleden (Kamerstuk 25 424, nr. 445). Het ondersteunen van de regio's bij een persoonsgerichte aanpak staat daarin centraal. Daarbinnen hebben we bijzondere aandacht voor de groep die verantwoordelijk is voor een groot deel van de meer dan 90.000 E33-meldingen die bij de politie binnenkomen. Voor de duur van twee jaar zal een ondersteuningsteam van onafhankelijke regioadviseurs inspelen op vragen van gemeenten en hun partners op thema's die spelen bij de aanpak en ondersteuning van kwetsbare mensen. (...)</i> <i>Op basis van deze bijeenkomst en de relevante lopende onderzoeken gaan de regioadviseurs actief op pad om gemeenten en hun partners te helpen bij het realiseren van een gemeentelijke of een regionale persoonsgerichte aanpak. Voor de zomer zal ik uw Kamer informeren over de stand van zaken ten aanzien van de ondersteuning van de persoonsgerichte aanpak."</i>
13 februari 2019	Reactie minister van Justitie en Veiligheid op verzoek commissie over taak politie bij het verlenen van (nood)hulp op straat en bij (GGZ)instellingen als personen met verward gedrag betrokken zijn (Kamerstuk 29628-860) De minister onderscheidt hierbij de taak bij het verlenen van (nood)hulp op straat en de assistentie door de politie bij (GGZ-)instellingen. Hij gaat kort in op de cruciale randvoorwaarden en besteedt aandacht aan de opleiding van agenten en de toerusting voor het adequaat optreden in geval van personen van beide doelgroepen.
20 december 2018	<u>Motie</u> van het lid De Lange c.s. over 13.000 personen met verward gedrag die herhaaldelijk in de politiemeldingen voorkomen (Kamerstuk 25424-441) <i>".. constaterende dat uit de eindrapportage van het Schakelteam Personen met Verward Gedrag blijkt dat ondanks eerdere afspraken er op 1 oktober 2018 nog geen enkele gemeente was met een sluitende aanpak van personen met verward gedrag; constaterende dat de regering heeft aangegeven medio december 2018 met voorstellen te komen over de volgende fase en het vervolg op het Schakelteam; constaterende dat uit een studie van het RIVM blijkt dat 13.000 mensen herhaaldelijk in de politiemeldingen over personen met verward gedrag voorkomen; verzoekt de regering, om in overleg te treden met gemeenten om te komen tot concrete en meetbare afspraken over de wijze waarop voor de 13.000 mensen die herhaaldelijk voorkomen in de politiemeldingen tot een persoonsgerichte aanpak kan worden gekomen die ook ziet op de zorg en ondersteuning voor hen.. "</i>
20 december 2018	<u>Motie</u> van het Lid Diertens c.s. over congruente regio-indeling (Kamerstuk 25424-444) <i>..constaterende dat de regio-indeling in Nederland, ook in de relevante regio's voor de aanpak van de problematiek van personen met verward gedrag, een grote mate van incongruentie kent; overwegende dat een dergelijke incongruentie kan leiden tot problemen voor personen met verward gedrag en hun naasten kijkend naar bijvoorbeeld de zorg, veiligheid, woningen en werk; overwegende dat door het Schakelteam voor Personen met Verward Gedrag in hun in september 2018 verschenen eindrapportage ook de incongruentie van de regio-indeling wordt aangekaart en de regering wordt aanbevolen om de veiligheidsregio's als uitgangspunt te nemen; van mening dat gemeentelijke autonomie een groot goed is maar dat inwoners niet de dupe moge worden van een incongruente regio-indeling;</i>

	verzoekt de regering om bij de verdere aanpak van de problematiek rondom personen met verward gedrag zo veel als mogelijk de veiligheidsregio's aan te houden; verzoekt de regering voorts, om samen met de VNG en andere relevante partijen belemmeringen in de zorg en ondersteuning van personen met verward gedrag die ontstaan als gevolg van een incongruente regio-indeling op te heffen, en de Kamer hier in de volgende voortgangsrapportage van de aanpak van verwarde personen over te informeren."
20 december 2018	VAO GGZ Verslag met de staatssecretaris van VWS (Handelingen nr. 39, item 5) N.a.v. het verslag van het AO GGZ worden in dit plenaire debat (VAO) enkele moties ingediend die dezelfde dag nog in stemming komen. (Handelingen II 2018/19 nr. 39, item 5) Stemmingen
19 december 2018	Vervolg op het Schakelteam personen met verward gedrag Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-445) Bijlage: Tussentijdse evaluatie Actieprogramma lokale initiatieven mensen met verward gedrag - ZonMw
6 december 2018	Algemeen overleg GGZ Verslag (Kamerstuk 25424-453) Een aantal van de hiervoor genoemde brieven en documenten stonden op de agenda van dit AO, waaronder de 'eindrapportage Schakelteam personen met verward gedrag' en de voorlopige kabinetsreactie. In het AO werd op dit punt onder meer aandacht besteed aan regio-indelingen, vervolgacties (van gemeenten), doorzettingsmacht en informatievoorziening.
26 november 2018	Stand van zaken inzake vervolg op het Schakelteam personen met verward gedrag Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Kamerstuk 25424-429)
17-18 oktober 2018	Begrotingsbehandeling VWS <i>Antwoord van kabinet naar aanleiding van vragen 1e termijn Kamer:</i> <i>Uit de rapportage 'Stand van het Land', die in opdracht van het Schakelteam is opgesteld, blijkt dat er veel voortgang is geboekt door gemeenten en hun partners op gebied van de goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag. De meeste gemeenten geven aan dat zij op 1 oktober zo'n goed werkende aanpak hebben gerealiseerd. De meeste partners van gemeenten zijn sceptischer. Gemeenten en partners zijn eensgezind in de constatering dat hen nog veel te doen staat en dat ondersteuning van de regio's nog even nodig blijft. Daarom bereid ik, samen met de minister van JenV en met de VNG en met de voormalig voorzitter van het Schakelteam, een continuering voor van de ondersteuning van de initiatieven in de regio. Mijn inspanning behelst met name het ondersteunen van regionale partners, bij voorbeeld door middel van subsidiering via het actieprogramma 'lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' van ZonMw en het inzetten van de brigadier vervoer, en het aanspreken van partijen waar onvoldoende gebeurt. Het zwaartepunt van de uitvoering ligt echter bij gemeenten, want in de regio moet het gebeuren.</i> <i>Dit geldt ook voor de ambulantisering. Deze wordt regionaal vormgegeven door aanbieders, verzekeraars en gemeenten. Dit hebben we ook vastgelegd in het hoofdlijnenakkoord GGZ. In elke regio worden door aanbieders, gemeenten en verzekeraars afspraken gemaakt over de opbouw van ambulante vormen van zorg en (gespecialiseerde) begeleiding. Ik volg de voortgang en spreek partijen hier zo nodig op aan, maar ik ga niet op hun stoel zitten.</i>
11 oktober 2018	Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2019 - Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden Vraag 379 <i>Hoe kijkt u aan tegen de suggestie in het eindadvies van het Schakelteam om het invoeren van het landelijk meldnummer voor Personen verward gedrag / kwetsbare personen naar voren te halen, in plaats van als sluitstuk voor een landelijk dekkend netwerk van regionale en lokale meldpunten te beschouwen? Bent u bereid om een verkennend onderzoek</i>

te doen? Hoe ziet u de verbinding met andere landelijke nummers zoals bijvoorbeeld Veilig Thuis?

Antwoord: Het landelijke meldnummer 24/7 is het slotstuk van regionale meldpunten, waarnaar het kan doorverwijzen. Ik constateer dat de lokale en regionale infrastructuur waarnaar een dergelijk landelijk nummer kan verwijzen door alle recente initiatieven zodanig is verbeterd, dat ik nu positief kijk naar de mogelijkheden van een landelijk meldnummer en dat ik eventuele financiële consequenties zal meenemen in de voorjaarsbesluitvorming 2019. Daarna zal ik u informeren over de stand van zaken van het landelijk nummer en de regionale punten.

Vraag 380 Bent u bereid om in het onderzoek naar de samenstelling van de groep verwarde personen ook het drugs- en medicijngebruik mee te nemen?

Antwoord: In de aanbiedingsbrief bij de tussenrapportage van het Schakelteam van 11 april 218 (TK 25 424, nr. 395) heb ik eerder gereageerd op de vraag of in het onderzoek meegenomen kan worden in hoeverre drugs- en medicijngebruik van invloed zijn op verward gedrag. Zowel drugs- als medicijngebruik kunnen leiden tot verward gedrag. Na onderzoek bleek dat spoeddiensten deze cijfers niet bijhouden. Er wordt door SEH's en/of GGZ-crisisdiensten wel geregistreerd of de problematiek drugs- of medicijngerelateerd is, maar de relatie met verward gedrag wordt daarbij niet gelegd. Cijfers over deze combinatie van factoren zijn dus niet beschikbaar. Wel vind ik het zinvol dat in de regionale persoonsgerichte aanpak die in het land overal ontstaat alle mogelijke veroorzakers van verward gedrag worden betrokken. Ik zie dit ook in veel gemeenten gebeuren.

Vraag 381 Hoe kijkt u aan tegen het belang van sociaal-medische factoren bij het ontstaan van verward gedrag? Hoe ziet u de rol van de GGD bij het uitvoeren van triage aan de voorkant waardoor voorkomen wordt dat kwetsbare mensen op de verkeerde plek terechtkomen?

Antwoord: Zoals het Schakelteam constateert, zijn er vele mogelijke factoren die leiden tot verward gedrag. Dit kunnen zowel medische als sociale factoren zijn en ook een combinatie van beide. Het is van belang dat in de persoonsgerichte ondersteuning aandacht is voor beide. Een adequate triage en beoordeling is daarbij van belang en de GGD kan hierbij een rol spelen. Het is aan de regio om dit goed te organiseren.

Vraag 382 Hoe verhoudt de aanpak van personen met verward gedrag zich tot de Wet verplichte GGZ die op 1 januari 2020 van start gaat?

Antwoord: De wet verplichte GGZ (Wvvgz) richt zich op een klein deel van de totale doelgroep van mensen met verward gedrag, te weten diegenen die verplichte zorg nodig hebben omdat zij als gevolg van een psychische aandoening ernstig nadeel veroorzaken voor zichzelf of anderen. De instrumenten die de Wvvgz biedt zijn voor deze groep als het ware het slotstuk van de aanpak die het schakelteam voorstaat, namelijk het uiterste middel als vroegtijdig signaleren en interveniëren niet kan voorkomen dat iemand in een situatie komt waar verplichte zorg de enige oplossing is. Zoals in de aanbiedingsbrief bij de eindrapportage van het Schakelteam (25 424, nr. 424) is aangegeven, wordt het implementatietraject van de Wet verplichte GGZ in samenhang met de regionale aanpak voor mensen met verward gedrag opgepakt.

Vraag 384 Kunt u een verklaring geven waarom er nog tot 2023 budgetten worden gereserveerd voor een «sluitende aanpak personen met verward gedrag», terwijl alle gemeenten/regio's uiterlijk eind 2018 over een sluitende aanpak moeten beschikken?

Antwoord: Het Schakelteam constateert dat er veel gebeurd is, maar ook dat de goed werkende aanpak nog niet goed geborgd is. Daarom blijf ik met het Ministerie van JenV en de VNG de borging en verdieping van deze aanpak nog een aantal jaren ondersteunen. Een aantal trajecten loopt ook gewoon door, zoals de pilots met vervoer en de subsidieregeling voor onverzekerde personen met verward gedrag. Hierbij kijken we ook naar de samenhang met andere trajecten, zoals de implementatie van de Wet verplichte GGZ.

26
september
2018

Eindrapportage Schakelteam personen met verward gedrag

[Brief](#) staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-424) mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, ter aanbieding van de eindrapportage van het Schakelteam Personen met Verward Gedrag. De brief bevat tevens de kabinetsreactie op het rapport en op het bijgevoegde bestuurlijke advies van Van der Vlist van ABDTOPConsult.

	<u>Bijlagen</u>: • <u>Brief</u> van Onno Hoes aan de opdrachtgevers (VWS, JenV, VNG) ter aanbidding van het eindrapport van het Schakelteam. • <u>Eindrapport</u> van het Schakelteam, getiteld: 'Op weg naar een persoonsgerichte aanpak'. • <u>Bijlagen</u> bij het eindrapport van het Schakelteam. • <u>Advies</u> bestuurlijk vervolg Schakelteam van Van der Vlist van ABDTOPConsult, getiteld 'Doorschakelen'. • <u>Bevindingen</u> van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van het toezicht 2017-2018 op de crisisdiensten in de zorgketen van de acute GGZ.
11 september 2018	Tussenrapport van de heer Hoekstra, incl. actualiteit in vervolg op het van debat 4 juli 2018 t.a.v. DNA-V (Kamerstuk 32399-88) Beleidsreactie minister van Justitie en Veiligheid, F.B.J. Grapperhaus op Tussenrapport commissie-Hoekstra Bijlage: <u>Tussenrapport commissie-Hoekstra</u>
20 juli 2018	<u>Antwoord</u> van Minister Grapperhaus (Justitie en Veiligheid) mede namens Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid (ontvangen 23 juli 2018) op vragen van het lid Hiddema over verwarde personen
2 juli 2018	Convenanten vervoer personen met verward gedrag <u>Brief</u> staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-418)
1 juni 2018	Verslag van een schriftelijk overleg over de initiatiefnota van het lid Van Dam over "Ruimte voor > vertrouwen in > blauw op straat" <i>p. 4 De leden van de D66-fractie lezen dat initiatiefnemer kiest voor prioriteit aan de burger in nood. Kiezen in prioriteiten betekent vanzelfsprekend dat andere prioriteiten aan aandacht zullen inboeten. Deze leden zijn benieuwd wat de consequenties zullen zijn van deze keuze. Welke prioriteiten zouden volgens de initiatiefnemer kunnen achterblijven door het kiezen voor prioriteit aan de burger in nood?</i> <i>Antwoord: Het kiezen tussen prioriteiten is primair een verantwoordelijkheid die in handen van het lokaal bevoegd gezag, de driehoek, ligt. Er zijn verschillende beleidsterreinen bekend waar de politie andere keuzes zou kunnen maken, waarbij genoemd kunnen worden personen met verward gedrag en het begeleiden van sportwedstrijden en evenementen. Initiatiefnemer wil vooral benadrukken dat indien wij niet bewust met deze thematiek omgaan het karakter van onze politie makkelijk kan wegdrijven van de huidige «community-policing» die wij zo koesteren in ons land.</i> <i>p. 17/18 SGP: Aandacht voor een goede aanpak van verwarde personen is belangrijk Voor de aan het woord zijnde leden is het wel de vraag in hoeverre er binnen de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (hierna: GGD) voldoende capaciteit is om te kiezen voor een dergelijke wijkaanpak.</i> <i>Antwoord: Initiatiefnemer is van mening dat eventuele problematiek binnen een organisatie als de GGD (of de GGZ) niet zou mogen betekenen dat de politie daar last van heeft.</i>
31 mei 2018	Algemeen overleg over GGZ <u>Verslag</u> (Kamerstuk 25424-416)
18 april 2018	<u>Motie</u> van het lid Sazias over de inzet van het Schakelteam (Kamerstuk 25424-399) <i>'..constaterende dat het aantal meldingen van incidenten met personen die verward gedrag vertonen blijft stijgen; overwegende dat, na onderzoek onder gemeenten, het Schakelteam voor personen met verward gedrag heeft geconcludeerd dat een goed werkende aanpak ter ondersteuning van personen die verward gedrag vertonen niet voor 1 oktober 2018 gerealiseerd zal zijn; verzoekt de regering, te onderzoeken of de inzet van het Schakelteam kan worden verlengd,..'</i>

18 april 2018	<u>Plenair debat</u> over de zorg aan verwarde personen (Handelingen 2017/18 nr.75 item 11)
11 april 2018	Tussenbericht Schakelteam personen met verward gedrag <u>Brief</u> staatssecretaris VWS (Kamerstuk 25424-395). Bevat de volgende bijlagen: • Het <u>Tussenbericht</u> van het schakelteam '<u>Weerbarstige werkelijkheid</u>' • <u>Bijlagen</u> bij het Tussenbericht dat bestaat uit twee delen, (1) de 'Rapportage gemeentelijke aanpak personen met verward gedrag' en (2) de deelstudie van het RIVM 'Verward gedrag nader bekeken; een analyse van E33 en E14 meldingen in de politieregistratie.' Over het RIVM-onderzoek kondigt de staatssecretaris aan dat nog een tweede analyse zal volgen, eind september 2018, waarin de politieregistratie zal worden vergeleken met een aantal andere registraties.
10 april 2018	<u>Antwoord</u> minister van Justitie en Veiligheid, F.B.J. Grapperhaus mede namens staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis op vragen van de leden De Lange en Laan-Geselschap over het bericht 'Incidenten verwarde mensen heftiger' (Aanhangsel Handelingen 2018/19 nr. 2220)
10 april 2018	Initiatiefnota van het lid Van Dam (CDA) "Ruimte voor > vertrouwen in > blauw op straat". (Kamerstuk 34928-2). De initiatiefnota bevat een aantal voorstellen gericht op de organisatie van de politie. Voorstel L luidt: <i>"Onderzoek lokaal en landelijk of de wijk-GGD'er een waardevolle aanvulling is. Om de politie te ontlasten"</i>
9 april 2018	Reactie op verzoek commissie over het bericht "Politiechef Rotterdam bezorgd over toename geweld verwarde mensen" (NOS.nl d.d. 19 december 2017) <u>Brief</u> staatssecretaris VWS en de minister JenV met de reactie op verzoek commissie over het bericht "Politiechef Rotterdam bezorgd over toename geweld verwarde mensen" (NOS.nl d.d. 19 december 2017) en op de wens van de korpschef om een GGZ-verpleegkundige aan een wijkagent te verbinden (Kamerstuk 25424-394) .
29 maart 2018	<u>Antwoorden</u> aan de Minister JenV en de Staatssecretaris VWS op schriftelijke vragen (ingezonden 21 december 2017) van de leden Van Dam en Van den Berg (beiden CDA) over het bericht «Zorg over groei geweld door verwarde mensen in Rotterdam» (Aanhangsel Handelingen II 2017/18, nr. 1597).
6 maart 2018	Tijdens de <u>Regeling van werkzaamheden</u> vraagt het lid Krol (50PLUS) een debat aan over de omstandigheid dat honderden agenten dagelijks te maken hebben met verwarde personen in relatie tot het zorgaanbod . Het dertigledendebat wordt omgezet naar een meerderheidsdebat over de zorg aan verwarde personen. (Handelingen 2017/18 nr. 57 item 26)
16 februari 2018	Vervoer van personen met verward gedrag <u>Brief</u> staatssecretaris VWS (Kamerstuk 25424-389)
7 februari 2017	Reactie op het rapport van de procureur-generaal van de Hoge Raad over functioneren OM in relatie tot uitvoering Bopz <u>Brief</u> minister JenV (Kamerstuk 25763-27) n.a.v. het rapport ' <u>Gedeelde informatie</u> ' van de procureur-generaal van de Hoge Raad. In het rapport wordt ingegaan op de informatieverstrekking door het openbaar ministerie in relatie tot de uitvoering van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz).
22 december 2017	Voortgangsrapportage beschermd wonen en maatschappelijke opvang <u>Brief</u> staatssecretaris VWS (Kamerstuk 29325-92) met 6 bijlagen.

21 december 2017	Motie van het lid Voortman (GroenLinks) over het vervoer van personen met verward gedrag (Kamerstuk 25424-384) ingediend tijdens het VAO GGZ. "..constaterende dat de politie per 1 januari 2018 het vervoer van personen met verward gedrag wil beëindigen; overwegende dat nog niet in alle regio's goede afspraken zijn gemaakt over hoe het vervoer van personen met verward gedrag vanaf dat moment wordt georganiseerd en de staatssecretaris de Kamer begin 2018 informeert over de voortgang; overwegende dat de minister in maart 2017 een onderzoek met aanbevelingen over vervoer van personen met verward gedrag aan de Kamer heeft gestuurd, maar dat niet duidelijk is hoe en of deze zijn opgevolgd; verzoekt de regering, uiterlijk 1 februari 2018 te rapporteren aan de Kamer in welke regio's wel en in welke regio's nog geen goede afspraken over het vervoer zijn gemaakt, in hoeverre de eerder genoemde aanbevelingen zijn opgevolgd en of zij voornemens is het wettelijke gat dat er bestaat rond het vervoer van personen met verward gedrag, te dichten..,"
7 december 2017	Antwoorden op schriftelijke vragen (ingezonden 2 november 2017) van het lid Ellemee (GroenLinks) over de Tussentijdse rapportage Schakelteam voor personen met verward gedrag (Aanhangsel Handelingen 2017/18 nr. 634)
29 november 2017	Schriftelijke antwoorden van de bewindspersonen JenV op vragen gesteld tijdens de eerste termijn van de begrotingsbehandeling van JenV op 29 november 2017 waarbij wordt ingegaan op de inzet, samen met gemeenten en het schakelteam Verwarde Personen, op persoonsgerichte aanpak in veiligheidshuizen, verbetering samenwerking tussen de zorg- en veiligheidshuizen, GGZ, GGD en gehandicaptenzorg, en adequate informatie-uitwisseling.
29 november 2017	Algemeen overleg met de minister van VWS over de GGZ (Kamerstuk 25424-378) Toezeggingen: • Begin 2018 wordt de Kamer bericht over het vervoer van personen met verward gedrag. • In het kader van het onderzoek naar de groep personen met verward gedrag wordt ook ingegaan op medicijn- en drugsgerelateerdheid. Dat zal dus terugkomen in de rapportage. • Ook wordt de Kamer bericht over de uitvraag van informatie over de mismatch bij GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en het Schakelteam.
28 november 2017	Antwoorden van de minister voor Rechtsbescherming en de staatssecretaris VWS op schriftelijke vragen (ingezonden 26 oktober 2017) van de leden Buitenweg en Ellemee (beiden GroenLinks) over beveiligde GGZ-zorg. (Aanhangsel Handelingen 2017/18 nr. 517) Dit naar aanleiding van de tussentijdse rapportage van het Schakelteam voor personen met verward gedrag waarin geconstateerd wordt dat het aanbod van een aantal voorzieningen niet voldoende is, met name de hoog beveiligde zorg, time-out bedden en geschikte woonvormen.
24 november 2017	Beleidsreactie op de tussenrapportage van het Schakelteam personen met verward gedrag Brief van de staatssecretaris VWS (Kamerstuk 25424-377). Bevat de volgende bijlagen: • Verbeteren van melding van personen met verward gedrag: Voorlopig model melding. • Verbeteren van melding van personen met verward gedrag: Bijlagen bij voorlopig model melding. • Meerjarenagenda zorg- en veiligheidshuizen 2017-2020.
24 november 2017	Stand van zaken pilot stroomstootwapen Brief van de minister JenV (Kamerstuk 29628, nr. 747).
10 oktober 2017	Verzoek van het lid Ellemee (GroenLinks) tijdens de Regeling van werkzaamheden voor een debat met de ministers van VWS en JenV n.a.v. de tussentijdse rapportage van het Schakelteam voor personen met verward gedrag. Er is voldoende steun voor een dertigledendebat

5 oktober 2017	Tussenrapportage van het Schakelteam personen met verward gedrag. Brief van de minister van VWS (Kamerstuk 25424-375). Bevat de volgende bijlagen: 1. Niemand tussen wal en schip: onverminderd urgent 2. Monitorrapportage 'stand van het land' goed werkende aanpak personen met verward gedrag (september 2017)
4 oktober 2017	Dertigledendebat over dwangmaatregelen en de inzet van politie in de GGZ. (Handelingen 2017/18, nr. 8, item 9). Hierbij wordt een motie door de leden Diertens (D66) en Van Dam (CDA) ingediend (Kamerstuk 29628-736), waarin de regering wordt verzocht om in het evaluatierapport van de pilot met het stroomstootwapen uitvoerig in te gaan op het gebruik van het stroomstootwapen op verwarde personen en de risico's die dat met zich meebrengt.
25 september 2017	Brief minister JenV (Kamerstuk 29628/25424-733) Reactie op het verzoek van het lid Ellemet (GroenLinks), gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 6 september 2017, over de inzet van de politie in instellingen voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in het algemeen. Met specifieke aandacht voor het incident in een GGZ kliniek op 17 juli 2017 waarbij door de politie proportioneel geweld is gebruikt om een patiënt gedwongen
6 juli 2017	Brief staatssecretaris VenJ over de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 32399-87) over de Uitvoering van drie moties ingediend bij de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), te weten: 1. De motie van de leden Bruins Slot en Dijkstra om inzicht te geven in de actieve regierol van het openbaar ministerie (OM), hoe die gerealiseerd gaat worden en de voortgang daarvan (Kamerstuk 32 399, nr. 85). 2. De motie van het lid Bruins Slot en Dijkstra met het verzoek om de Kamers op de hoogte te stellen van de kosten die bij verschillende ketenpartners gemoeid zijn met de uitvoering van de Wvggz (Kamerstuk 32 399, nr. 86). 3. De motie van de leden Bouwmeester c.s. met het verzoek om met een richtlijn de open norm 'onmiddellijk' nader in te vullen (Kamerstuk 32 399, nr. 71).
29 juni 2017	Brief minister VWS over toezeggingen tijdens het AO van 24 januari 2017 om de Kamer te informeren over de voortgang op een aantal vraagstukken dat samenhangt met de problematiek van personen met verward gedrag: doorzettingsmacht (bijgevoegd het advies Schakelteam hierover) ; regionale meldpunten en een landelijk meldnummer; vervoer voor personen met verward gedrag en ouderen met psychische problemen in de GGZ (Kamerstuk 25424-368).
16 mei 2017	Deskundigenbijeenkomst Eerste Kamer over gedwongen zorg (Kamerstuk I 31996 /32399 B)
7 maart 2017	Brief minister VWS over vervoer personen met verward gedrag (Kamerstuk 25424-346) Aanbieding van documenten die betrekking hebben op het vervoer van personen met verward gedrag: • Stand van zaken over de afspraken in de regio's over vervoer verwarde personen van het Landelijk netwerk acute zorg (Lnaz). • Informatie over het voorlopig model passend vervoer voor personen met verward gedrag van het SirM. (Strategies in Regulated Markets).
7 maart 2017	Brief minister VWS over rapport IGZ over het onderzoek naar de zorgverlening aan de heer Bart van U. (Kamerstuk 29279/ 25424, nr. 378) Aanbieding van het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) – getiteld 'Wel foto's, maar geen film: leren van de gebeurtenissen in de zorgverlening aan Bart van U.' Aanleiding voor dit onderzoek vormde het op 25 juni 2015 verschenen rapport van de

	Onderzoekscommissie strafrechtelijke beslissingen Openbaar Ministerie naar aanleiding van de zaak Bart van U. (commissie-Hoekstra). Hierin wordt ingegaan op de bevindingen van de inspectie, alsmede de verbeteracties die reeds in gang zijn gezet mede in vervolg op de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra.
24 februari 2017	Aanbiedingsbrief minister VWS van het advies van het schakelteam over de toegevoegde waarde van een landelijk telefoonnummer voor meldingen van niet-acute gevallen van verward gedrag. (Kamerstuk 25424-344).
14 februari 2017	Motie van de leden Bruins Slot (CDA) en Dijkstra (D66) over de regierol van de officier van justitie binnen de verplichte GGZ (Kamerstuk 32 399, nr. 86). <i>"...constaterende dat de officier van justitie een actieve regierol binnen de verplichte GGZ gaat krijgen;</i> <i>overwegende dat de officier van justitie de nieuwe rol binnen de verplichte GGZ goed kan vervullen indien er een andere werkwijze dient te worden gehanteerd dan de huidige in het kader van de taak onder de Wet BOPZ;</i> <i>overwegende dat het Openbaar Ministerie in verband met deze nieuwe rol dient te beschikken over meer expertise, meer fte's, een relevant netwerk en voldoende middelen;</i> <i>overwegende dat nog onvoldoende helder is hoe deze rol in de praktijk structureel wordt ingevuld en hoe aan de andere rolinvulling wordt voldaan;</i> <i>verzoekt de regering, voor het zomerreces voor beide Kamers in kaart te brengen hoe deze nieuwe rol in de praktijk gerealiseerd gaat worden, welke stappen hierin moeten worden gezet en hoe de voortgang is, voordat de Wet verplichte GGZ in werking treedt..."</i>
14 februari 2017	Motie van de leden Bruins Slot (CDA) en Dijkstra (D66) om inzicht te geven in de actieve regierol van het openbaar ministerie (OM), hoe die gerealiseerd gaat worden en de voortgang daarvan (Kamerstuk 32399-85). <i>"...constaterende dat een goede uitvoering van de wet verplichte geestelijke gezondheidszorg kosten met zich mee zal brengen;</i> <i>constaterende dat de Raad van State constateert dat de kosten bij het openbaar ministerie te laag worden geschat;</i> <i>overwegende dat ook niet bekend is wat de kosten zijn voor:</i> <i>– het regio-overleg,</i> <i>– de coördinatierol van het OM</i> <i>– de uitbreiding van de verzoekersrol voor de officier van justitie</i> <i>– het ICT-systeem van het OM</i> <i>– de kosten van gemeenten</i> <i>– de Inspectie van de Gezondheidszorg.</i> <i>verzoekt de regering voor, het zomerreces 2017 aan beide kamers een brief te doen toekomen waarin nauwkeurig uiteen gezet en onderbouwd is welke kosten er bij de verschillende instanties gemoeid zijn om deze Wet zorgvuldig uit te kunnen voeren..."</i>
14 februari 2017	Motie van de leden Leijten en Van Nispen (SP) over toezicht op de naleving en implementatie van de aanbevelingen uit het rapport van de commissie-Hoekstra (Kamerstuk 32399-84). <i>"... constaterende dat de monitoring van de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra zal stoppen;</i> <i>overwegende dat het van groot belang is dat er blijvend wordt toegezien op naleving van de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra;</i> <i>verzoekt de regering om, de commissie-Hoekstra te verzoeken om toe te blijven zien op de naleving en implementatie van de aanbevelingen in het Rapport van de Commissie-Hoekstra..."</i>
2 februari 2017	Motie van de leden Bouwmeester c.s. met het verzoek om met een richtlijn de open norm 'onmiddellijk' nader in te vullen (Kamerstuk 32399-71). <i>"...overwegende dat de crisismaatregel als ultimum remedium ingezet kan worden bij onmiddellijk dreigend ernstig nadeel; overwegende dat de open norm "onmiddellijk" door partijen soms te beperkt wordt uitgelegd; overwegende dat uit jurisprudentie blijkt dat bij de</i>

	<i>besluitvorming over inbewaringstelling per geval wordt bepaald wanneer sprake is van onmiddellijk dreigend gevaar; verzoekt de regering, het veld te vragen om de open norm "onmiddellijk" nader in te vullen via een richtlijn, zodat er meer duidelijkheid komt over de reikwijdte van dit criterium en over wanneer de ibs, straks crisismaatregel, ingezet kan worden..."</i>
2 februari 2017	Plenair debat over het wetsvoorstel Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg) (32 399). (Handelingen II 2016/17, nr. 48)
24 januari 2017	Algemeen Overleg met de minister van VWS over de GGZ, waaronder onderwerpen met betrekking personen met verward gedrag n.a.v. de kabinetsreactie op het tweede tussenrapportage van het Aanjaagteam Verwarde personen (Kamerstuk 25424-342)
14 december 2016	Brief minister VWS inzake het Schakelprogramma personen met verward gedrag. (Kamerstuk 25424-338). Het programma heeft als titel "Niemand tussen wal en schip" en is opgesteld door het 'Schakelteam' onder leiding van burgemeester Hoes. Over de aanpak van het Schakelteam schrijft de minister onder meer: <i>"Alles gericht op het realiseren van een goed werkende ondersteuning van mensen met verward gedrag op uiterlijk 1 oktober 2018. In haar Schakelprogramma geeft het team weer hoe zij concreet invulling zal geven aan deze opdracht. Net als het Aanjaagteam ziet het Schakelteam de gemeente als regisseur voor het organiseren van een sluitende aanpak vanuit een integrale blik op alle leefgebieden. De aanpak vraagt echter om een constante wisselwerking en samenwerking tussen het lokale, het regionale en het nationale niveau. We pakken dit als één overheid samen op. Het team zorgt daarbij voor verbinding, agendering en ondersteuning."</i>
29 november 2016	Brief minister VenJ met een beleidsreactie op de rapporten in vervolg op de commissie-Hoekstra (Kamerstuk 29279-357) Beleidsreactie op de rapporten van toezichthouders (procureur-generaal bij de Hoge Raad, Inspectie VenJ, Raad van State) over de uitvoering van de maatregelen die zijn voortgekomen uit het rapport van de Commissie-Hoekstra over strafrechtelijke beslissingen in de zaak Bart van U.
9 en 10 november 2016	Begrotingsbehandeling VWS en voortzetting - Handelingen II 2016/17, nr. 20 item 3 en 5 en Handelingen II 2016/17, nr. 21, items 3 en 6)
31 oktober 2016	Verslag rondetafelgesprek over verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 32399-35) Er is gesproken met experts uit het veld, waaronder vertegenwoordigers van het aanjaagteam verwarde personen en de landelijk portefeuillehouder 'personen met verward gedrag' bij de Nationale Politie.
30 september 2016	Brief minister VWS mede namens de Minister VenJ en de VNG ter aanbieding van de eindrapportage Aanjaagteam Verwarde Personen «Doorpakken» (Kamerstuk 25424-331). Deze rapportage bevat onder andere een eerste beeld van de «stand van het land» als het gaat om het vraagstuk van mensen met verward gedrag en de mate waarin gewerkt wordt aan een sluitende aanpak. Evenals het Aanjaagteam beschouwen de bewindslieden deze «stand van het land» als een nulmeting en een handvat voor het monitoren van de resultaten van het vervolg op de aanpak.

29 september 2016	Brief minister VWS met de reactie op de tweede tussenrapportage van het Aanjaagteam Verwarde Personen en een reactie op vragen van de vaste Kamercommissie voor VWS (Kamerstuk 25424-330). In deze brief wordt ook het vervolgtraject geschetst.
5 juli 2016	Brief minister VWS ter aanbieding van de tweede tussenrapportage van het Aanjaagteam Verwarde Personen "Samen <i>verder</i> doorpakken" (Kamerstuk 25424-321).
30 juni 2015	Plan van aanpak problematiek rond verwarde personen Brief minister van VWS (Kamerstuk 25424-279)