Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

Eindrapport Parlementaire verkenning

4 juli 2024 | Parlementaire verkenning Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

Inhoudsopgave

Samenvatting 3
1 Inleiding 8
1.1 Achtergrond 8
1.2 Doelstelling en afbakening 10
1.3 Aanpak en activiteiten 11
1.4 Terminologie 13
1.5 Dankwoord 13
1.6 Leeswijzer 13
2 Bevindingen op basis van de schriftelijke input aangeschreven organisaties 14
2.1 Inleiding 14
2.2 E33-meldingen 15
2.3 Oorzaken 16
2.4 Oplossingen 20
3 Bevindingen op basis van de technische briefing 31
4 Bevindingen op basis van het rondetafelgesprek 34
5 Bevindingen op basis van de tijdlijn parlementaire behandeling 39
6 Conclusies 43
7 Aanbevelingen 50

Bijlagen 53
1 Overzicht actoren/organisaties Parlementaire verkenning .....
2 Schriftelijke bijdragen organisaties die om input zijn gevraagd .....
3 Position papers rondetafelgesprek van organisaties die niet eerder om input zijn gevraagd .....
4 Op eigen initiatief ingestuurde schriftelijke bijdragen .....
5 Wetenschappelijke factsheet Bauke Koekkoek .....
6 Vragen en antwoorden ministeries .....
7 Tijdlijn parlementaire behandeling .....
8 Verslag technische briefing Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid op 29 mei 2024 .....
9 Verslag rondetafelgesprek Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid op 30 mei 2024 .....
10 Schematische weergave parlementaire verkenning .....

Vanuit deze inhoudsopgave kunt u doorklikken naar de verschillende hoofdstukken.

Samenvatting

De afgelopen jaren is er een aantal ernstige incidenten geweest waar personen met verward/onbegrepen gedrag bij betrokken waren. Daarnaast is er een toename van het aantal meldingen van overlast door personen met verward/onbegrepen gedrag bij de politie. Dit baart de vaste commissie voor Justitie & Veiligheid van de Tweede Kamer (commissie J&V) zorgen en daarom heeft zij besloten tot een parlementaire verkenning naar verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Een parlementaire verkenning houdt in dat een vaste Kamercommissie een complex beleids- of uitvoeringsvraagstuk gestructureerd verkent met vooraf bepaalde activiteiten. De Kamerleden Michon-Derkzen (VVD) en Mutluer (GroenLinks-PvdA) zijn door de commissie J&V gevraagd deze parlementaire verkenning als rapporteurs voor te bereiden.

Doelstelling

De rapporteurs hebben geprobeerd inzichten te verkrijgen om de inzet van de politie bij personen met verward/onbegrepen gedrag te verminderen. De rapporteurs hebben daartoe in het bijzonder onderzocht hoe het werk van de politie zich kan toespitsen op de meldingen van mensen met verward/onbegrepen gedrag die ernstige veiligheidsrisico's geven. Uit gegevens van het ministerie blijkt dat het hier gaat om een groep van ca. 1500 personen. Hulpverlening bij gevallen zonder direct veiligheidsgevaar dient zoveel mogelijk te worden opgepakt door andere instanties. Nu is dat vaak niet goed geregeld, waardoor ook voor deze mensen uitgeweken wordt naar de politie. De politie kan echter vaak niet de benodigde zorg verlenen, maar wordt wel ingeschakeld. Zij kan daardoor niet haar tijd besteden aan mensen met een hoog veiligheidsrisico. En personen met verward/onbegrepen gedrag krijgen niet de zorg die nodig is.

Op dit moment werken het ministerie van VWS en het ministerie van JenV aan een gezamenlijke Werkagenda waarin wordt ingezet op maatregelen voor de kleine groep verwarde/onbegrepen personen met een (hoog)veiligheidsrisico. Ook in het in mei 2024 gepresenteerde Hoofdlijnenakkoord is de aanpak van personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid een aandachtspunt. In het Hoofdlijnenakkoord gaat het om een bredere aanpak van personen met verward/onbegrepen gedrag, dus niet alleen gericht op de kleine groep met een hoog veiligheidsrisico. Met de bevindingen uit deze parlementaire verkenning hopen de rapporteurs een richting mee te geven aan het nieuwe kabinet voor zowel de aanscherping van de Werkagenda als de uitwerking van het Hoofdlijnenakkoord. Met de probleemanalyse en mogelijke oplossingsrichtingen uit deze verkenning, geïnspireerd door de input die zij van betrokkenen hebben gekregen via de activiteiten in deze parlementaire verkenning, bieden zij daartoe een aanzet.

Aanpak

Als eerste stap in de parlementaire verkenning hebben de rapporteurs een aantal relevante organisaties en personen in de uitvoering gevraagd schriftelijk input te leveren over de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag. Ook

zijn er een wetenschappelijke factsheet en een tijdlijn van de parlementaire behandeling over het onderwerp opgesteld. Verder is er een technische briefing door de ministeries van JenV en VWS geweest en hebben experts, instanties, bestuurders en betrokkenen met de Kamer over personen met verward/onbegrepen gedrag gesproken in een rondetafelgesprek. De centrale bevindingen uit deze activiteiten zijn geanalyseerd en op basis van deze analyses zijn in dit eindrapport conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan.

Conclusies

Als iets voor de rapporteurs duidelijk wordt uit deze parlementaire verkenning is het dat de aanpak van de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid gefragmenteerd is. Men weet niet van elkaars initiatieven, de grote lijnen worden niet bewaakt en het ontbreekt aan overkoepelend beleid, financiering en verantwoording. De eerste stap naar een betere aanpak zou zijn om verantwoordelijke partijen aan te wijzen, zowel op gemeentelijk, als op regionaal en landelijk niveau, met voldoende gezag en overzicht. Er moet ook een overkoepelende wetgevingsagenda komen, waarin het overzicht wordt gehouden op de samenhang tussen verschillende wetten en wetswijzigingen waar personen met verward/onbegrepen gedrag mee te maken hebben.

Verder constateren de rapporteurs dat uit de registratie van meldingen van overlast door personen met verward/onbegrepen gedrag door de politie (E33-meldingen) geen duidelijk beeld over de omvang van het probleem kan worden afgeleid. Het is van belang dat wordt voorzien in een herijking van de registratie van E33-meldingen, met meer codes en uniforme afspraken.

De rapporteurs concluderen dat het voor de politie van belang is dat zij minder vaak hoeft uit te rukken in situaties waar andere organisaties betere hulpverlening kunnen bieden. Dan kan de politie zich richten op die gevallen waar ernstige veiligheidsrisico's zijn en de politie daadwerkelijk meerwaarde heeft. Een duidelijke rolverdeling tussen het veiligheidsdomein (politie) en het sociaal en zorgdomein is daarvoor essentieel. De rapporteurs zien in de input van de parlementaire verkenning mogelijkheden om dit te bereiken, onder andere door een scherpere triage op de 112-meldkamer, meer bekendheid van het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag, inzet op vroegsignalering en outreachende hulp in wijken, aanwezigheid van 24/7 prikkelarme opvangplekken en aandacht voor de juiste bejegening door politie.

Gebrekkige informatie-uitwisseling tussen ketenpartners, in het bijzonder in de 'lichtere' gevallen waarin geen sprake is van acute veiligheidsrisico's, wordt breed genoemd als knelpunt in de aanpak van de problematiek. De rapporteurs concluderen dat de wetgevingsagenda aandacht moet schenken aan wetgeving om deze informatie-uitwisseling te verbeteren. In de agenda moet ook gekeken worden naar mogelijkheden op gebied van drang en dwang bij zorgmijders. Personen met verward/onbegrepen gedrag zijn namelijk vaak zorgmijdend en in die gevallen kan er geen diagnose gesteld worden, waardoor deze personen geen hulp kunnen ontvangen.

De rapporteurs concluderen daarnaast dat ervaringsdeskundigen een belangrijke rol kunnen vervullen in het maken van contact met (zorgmijdende) personen met verward/onbegrepen gedrag. Op dit moment worden ervaringsdeskundigen echter nog onvoldoende ingezet bij hulpverlening aan deze personen.

Tenslotte constateren de rapporteurs dat een belangrijke oorzaak voor de problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag het tekort aan geschikte woon- en verblijfsplekken is. Ook de doorstroom op deze verblijfsplekken is beperkt. Er zijn meer passende woningen nodig, met name op prikkelarme locaties aan randen van steden en dorpen.

Aanbevelingen

Coördinatie en probleemeigenaarschap

Lokaal

- Op lokaal/casus niveau is van belang dat de burgemeester altijd in de eerste plaats de probleemeigenaar is, vanuit het oogpunt van veiligheid en in nauwe samenwerking met de portefeuillehouder zorg in het college van B&W. Het AVE model (Aanpak Voorkomen Escalatie) kan worden ingezet als model om te bepalen wie bij welke intensiteit van de problematiek probleemeigenaar is en wat het handelingsperspectief is.

Regionaal

- Op regionaal niveau heeft het Zorg-en Veiligheidshuis (ZVH) een belangrijke rol, die in stand moet worden gehouden. Hiervoor is nodig dat:
    - de Levensloopaanpak wordt doorgezet en uitgebreid, en onder verantwoordelijkheid blijft van de ZVH. Er moet duidelijkheid komen over de structurele financiering hiervan en van de ZVH;
    - er meer uniformiteit is in het takenpakket van de verschillende ZVH en er meer bekendheid is van taken van de ZVH bij de ketenpartners (ook bij bijvoorbeeld de rechtspraak);

Nationaal

- Op nationaal niveau strekt het tot de aanbeveling de minister van BZK de rol van probleemeigenaar te geven. Deze minister wordt in staat gesteld het landelijk overkoepelend beleid, regelgeving en financiering voor hulpverlening bij personen met verward gedrag te coördineren. Het ligt voor de hand deze rol bij de minister van BZK te beleggen, omdat deze minister coördinerend bewindspersoon is voor het beleid met betrekking tot decentrale overheden en financiering van gemeenten, en bovendien vaker een coördinerende rol heeft. Ook raakt het beleidsterrein van deze minister aan de terreinen van sociaal domein/jeugdzorg (deze taken zijn gedecentraliseerd en belegd bij gemeenten sinds 2015), huisvesting, bestaanszekerheid en veiligheid.
- Een belangrijke taak voor de minister van BZK als coördinerend bewindspersoon wordt het coördineren van de overkoepelende wetgevingsagenda. Het gaat in het bijzonder om coördinatie op wetgeving op gebied van informatie-uitwisseling, samenhang tussen de verschillende zorgwetten (Zvw, Wmo, Wlz, Wvggz, Wzd en

Wfz),[1] wetgeving op gebied van dwang/drang bij zorgmijders en wetgeving op het gebied van huisvesting van kwetsbare groepen.

E33-meldingen uitsplitsen

- Om overzicht van de grootte van de problematiek te krijgen en te weten bij welke melding politie wel en niet aan zet is, moeten E33-meldingen uniform worden geregistreerd, waarbij wordt gedifferentieerd in labeling. Hiertoe zijn snel eenduidige werkafspraken bij de politie nodig.
- De ministeries van VWS en JenV werken op dit moment aan een monitor om zicht te krijgen op mensen met een (psychische) kwetsbaarheid.[2] Het is niet duidelijk wat hiervan precies het doel is en wanneer deze is afgerond. De rapporteurs geven mee de vorige aanbeveling bij de ontwikkeling van deze monitor te betrekken.

Verlichten werklast politie

Om de politie te ontlasten en de juiste hulpverlening aan personen met verward/onbegrepen gedrag te bieden, is een goede samenwerking tussen politie en het zorg- en sociaal domein, daar waar het kan, essentieel. De rapporteurs doen daarvoor de volgende aanbevelingen:

- Scherpere triage op de 112-meldkamer
  - Onderzoek hoe een scherpere triage op de meldkamer mogelijk is als sprake is van meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag. Neem hierin mee of een vierde instantie (zorgprofessional) in de meldkamer wenselijk is, en zo ja hoe dit gefaciliteerd kan worden.
- Meldpunt Zorgwekkend Gedrag in plaats van 112
  - Zorg ervoor dat bekend is dat bij meldingen van niet-acuut verward/onbegrepen gedrag het landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag gebeld kan worden, en niet 112. Vanuit dit meldnummer kan afhandeling plaatsvinden door de lokale of regionale meldpunten niet-acute zorg.
- Vroegsignalering en outreachende hulp in wijken
  - Zorg ervoor dat in de daklozenopvang (psychische) zorg aanwezig is.
  - Zet in op lokale best practices, zoals functionarissen vroegsignalering en wijk-GGZ/GGD'ers. Zorg ervoor dat dergelijke best practices in alle regio's kunnen worden geïmplementeerd op een manier die aansluit bij behoeften en bestaande structuren in de betreffende regio. Dat vergt onderzoek naar werkbare elementen, kennisdeling en financiering.
  - Zorg voor continuïteit in de inzet van wijkagenten.
- 24/7 beschikbare plek voor hulpverlening
  - Zorg voor 24/7 beschikbare regionale voorzieningen, die hulp en opvang kunnen bieden in die situaties waarin er geen acuut veiligheidsrisico (meer) aanwezig is en de situatie niet erg genoeg is voor de acute GGZ crisisdienst. Het kan gaan om short-stay prikkelarme opvangplekken waar

[1] Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet verplichte GGZ (Wvggz), Wet zorg en dwang (Wzd), Wet forensische zorg (Wfz).

[2] Zie: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-verward-gedrag.

hulpverleners uit het sociaal- of zorgdomein aanwezig zijn en de benodigde hulp verlenen.

- Bejegening en opleiding
    - Zorg voor gerichte trainingen voor politieagenten over het herkennen en omgaan met personen met verward/onbegrepen gedrag.
    - Zorg ervoor dat het mogelijk is voor politie om samen met zorgprofessionals op meldingen af te gaan (psycholance, streettriage). In vorm kan gedifferentieerd worden naar wat aansluit bij de lokale behoefte.

Informatie-uitwisseling

- Zorg voor wettelijke borging van bemoeizorg, door het opnemen van de OGGZ in de Wet publieke gezondheid (Wpg).
- Zet de behandeling van de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) door, met als doel knelpunten weg te nemen in relatie tot gegevensuitwisseling en privacy in het sociaal domein bij de aanpak van meervoudige problematiek.
- Monitor de inwerkintreding en uitvoering van de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs);
- Faciliteer op regionaal/gemeentelijk niveau dat ketenpartners elkaar bij individuele casus met verwarde personen leren kennen en op de hoogte zijn van elkaars taken. Rollenspellen, met elkaar meelopen en periodieke overleggen moeten structureel ingebed worden.

Meer mogelijkheden tot (gedwongen) hulpverlening bij zorgmijders

- Verken welke mogelijkheden er zijn tot opleggen van gedragsaanwijzingen door de burgemeester. Verken ook welke drempels er nu zijn om deze mogelijkheden daadwerkelijk in te zetten en hoe deze drempels weggenomen kunnen worden weggenomen.

Inzet ervaringsdeskundigen

- Maak meer gebruik van (betaalde) ervaringsprofessionals in de hulpverlening aan personen met verward/onbegrepen gedrag

Huisvesting en verblijfsplekken

- Zorg ervoor dat de minister van Wonen en Ruimtelijke Ordening (WRO) verantwoording draagt voor het beleid ten aanzien van huisvesting van mensen met verward/onbegrepen gedrag.
- Voeg in de Nationale Woon- en Bouwagenda, in het bijzonder onder de vlag van het programma 'een thuis voor iedereen', de diverse initiatieven op gebied van huisvesting samen en monitor deze. Succesvolle pilots als de Skaeve Huse moeten daarin een prominente rol krijgen en waar mogelijk landelijk uitgerold worden (maatwerk blijft daarbij altijd van belang). Voldoende financiering is essentieel hierbij.
- Voor de personen met verward/onbegrepen gedrag voor wie het niet mogelijk is zelfstandig te wonen in de huidige maatschappij, moeten meer plaatsen/bedden in zorginstellingen beschikbaar komen. Voldoende capaciteit en financiering zijn daarvoor onontbeerlijk.

1 Inleiding

De vaste commissie voor Justitie & Veiligheid van de Tweede Kamer (commissie J&V) heeft op 11 oktober 2023 besloten tot een parlementaire verkenning naar verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Een parlementaire verkenning houdt in dat een vaste Kamercommissie een complex beleids- of uitvoeringsvraagstuk gestructureerd verkent met vooraf bepaalde activiteiten. Het doel is inzichten van deskundigen, belanghebbenden en betrokken ambtenaren in kaart te brengen, aan de hand van gerichte onderzoeksvragen.[3] De Kamerleden Michon-Derkzen (VVD) en Mutluer (GroenLinks-PvdA) zijn door de commissie J&V gevraagd de parlementaire verkenning als rapporteurs voor te bereiden. In deze inleiding wordt ingegaan op de achtergrond, doelstelling en aanpak van de parlementaire verkenning. In de hoofdstukken die volgen wordt verslag gedaan van de bevindingen van de parlementaire verkenning.

1.1 Achtergrond

Toename meldingen en (ernstige) incidenten personen met verward/onbegrepen gedrag

De afgelopen jaren is er een aantal ernstige incidenten geweest waar personen met verward/onbegrepen gedrag bij betrokken waren. Denk aan de Albert Heijnsteker,[4] de dood van Sammy Baker[5] en de driedubbele moord in Rotterdam.[6] Verschrikkelijke gebeurtenissen met een dodelijke afloop als gevolg. Daarnaast is er een toename van het aantal meldingen van overlast door personen met verward/onbegrepen gedrag bij de politie. De politie registreert deze meldingen met de zogeheten E33-code. Het kan dan gaan om mensen met een psychische stoornis, een verstandelijke beperking, dementie, een verslaving of andere problemen. Sinds de politie hiermee in 2011 is gestart is het aantal registraties sterk toegenomen, van 44.571 in 2012 naar 141.724 in 2023.[7] Hoewel deze cijfers niets zeggen over het aantal personen met verward/onbegrepen gedrag (want één persoon kan meerdere meldingen veroorzaken), is wel duidelijk dat de politie veel tijd en aandacht kwijt is aan personen met verward/onbegrepen gedrag. Hierdoor is er geen tijd voor andere (kern)taken. De politie heeft daar meermaals de noodklok over geluid. Korpschef Janny Knol:

'In tien jaar tijd zijn we van 80.000 naar ruim 140.000 meldingen per jaar gegaan. Daarmee is deze problematiek niet meer weg te denken uit onze samenleving en verdient het permanent de aandacht van alle betrokken partijen en van de politiek. Op

[3] Zie bijlage 10 voor een schematische weergave van het proces van de parlementaire verkenning.

[4] https://nos.nl/artikel/2479593-medewerkster-supermarkt-doodgestoken-in-den-haag-man-56-aangehouden.

[5] https://nos.nl/artikel/2343966-politie-amsterdam-schiet-verwarde-man-dood.

[6] https://nos.nl/collectie/13956/artikel/2492206-drie-doden-bij-schietincidenten-in-rotterdam-angstige-momenten-in-erasmus-mc.

[7] Zie Wetenschappelijke factsheet Bauke Koekkoek in bijlage 5. Daarbij moet gezegd worden dat de bekendheid met deze meldcode in de jaren is toegenomen.

zo'n melding komen meestal twee agenten af, die gemiddeld twee uur bezig zijn. Dat is wat mij betreft niet langer houdbaar.'[8]

Dit baart de commissie zorgen en daarom heeft zij deze parlementaire verkenning gestart.

Eerdere initiatieven

Al langere tijd is er maatschappelijke en politieke aandacht voor de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag. Eerder waren er een rapport van de Onderzoekscommissie strafrechtelijke beslissingen Openbaar Ministerie (Commissie-Hoekstra) over de zaak Bart van U (2015),[9] het Aanjaagteam verwarde personen met het eindrapport 'Doorpakken' (2016),[10] het Schakelteam Personen met Verward Gedrag (2018),[11] het Actieprogramma 'Lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag' van ZonMW (2021)[12] en nu loopt het Landelijke Actieprogramma Grip op Onbegrip.[13] Uit deze initiatieven zijn aanbevelingen en initiatieven voortgekomen die zeker resultaat hebben gehad. Tegelijkertijd blijft de problematiek groot en is de politie te veel tijd en mankracht kwijt aan zorg voor personen met verward/onbegrepen gedrag.

Werkagenda en Hoofdlijnenakkoord

Er is een kleine groep van ca. 1500 personen met verward/onbegrepen gedrag met een hoog veiligheidsrisico die langdurige zorg nodig heeft en een gevaar vormt voor zichzelf of zijn omgeving. Daarnaast is er een veel grotere groep personen die verward of onbegrepen gedrag vertoont, maar geen acute veiligheidsrisico's met zich meebrengt. Op dit moment werken het ministerie van VWS en het ministerie van JenV aan een gezamenlijke Werkagenda Aansluiting forensische zorg en reguliere zorg (hierna: Werkagenda), waarin wordt ingezet op maatregelen voor de kleine groep verwarde/onbegrepen personen met een (hoog)veiligheidsrisico.[14] De Werkagenda bevat zowel bestaande als nieuwe maatregelen die zich specifiek richten op personen met een behoefte aan een combinatie van zorg en beveiliging.

Ook in het in mei 2024 gepresenteerde Hoofdlijnenakkoord tussen de fracties van PVV, VVD, NSC en BBB is de aanpak van personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid een aandachtspunt:

'Politieagenten moeten te veel aandacht schenken aan personen met verward gedrag. Personen met verward of onbegrepen gedrag moeten sneller de hulp en de zorg krijgen die ze nodig hebben, daarom wordt intensievere samenwerking tussen de politie en de ggz gestimuleerd. Relevante informatie moet waar nodig snel kunnen worden

---

[8] https://www.politie.nl/nieuws/2024/mei/30/mensen-met-verward-gedrag-verdienen-goede-zorg.html#:~:text=%27%20Dat%20stelt%20korpschef%20Janny%20Knol,%27.

[9] Kamerstuk 29279, nr. 247.

[10] Kamerstuk 25424, nr. 331.

[11] Kamerstuk 25424, nr. 424.

[12] Kamerstuk 25424, nr. 607 (Evaluatierapport 'Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' (AVG))

[13] https://www.zonmw.nl/nl/programma/actieprogramma-grip-op-onbegrip.

[14] Kamerstuk 34104, nr. 404

uitgewisseld.'[15]

In het Hoofdlijnenakkoord gaat het om een bredere aanpak van verward/onbegrepen gedrag, dus niet alleen gericht op de kleine groep met een hoog veiligheidsrisico, zoals in de Werkagenda het geval is.

1.2 Doelstelling en afbakening

Richting meegeven Werkagenda en Hoofdlijnenakkoord
Met de bevindingen uit deze parlementaire verkenning hopen de rapporteurs een richting mee te geven aan het nieuwe kabinet voor de aanscherping van de Werkagenda en de uitwerking van de passage over verward/onbegrepen gedrag uit het Hoofdlijnenakkoord. Met onderstaande probleemanalyse en mogelijke oplossingsrichtingen, geïnspireerd door de input die zij van betrokkenen hebben gekregen via de activiteiten in deze parlementaire verkenning, bieden zij daartoe een aanzet

De rapporteurs benadrukken daarbij dat zij zich realiseren dat de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag complex, weerbarstig en veelomvattend is. Dat blijkt ook wel uit de vele initiatieven die er de afgelopen jaren zijn geweest. Het overstijgt meerdere domeinen (zorg, veiligheid, sociaal domein en huisvesting) en bestuurslagen (gemeenten, regio's en het Rijk). Eén magische oplossing is er niet en de rapporteurs pretenderen ook niet daarnaar te streven. Dat is ook niet het doel van het instrument van een parlementaire verkenning. Tijd, middelen en ondersteuning zijn bovendien beperkt. Dat betekent dat er in de verkenning (inhoudelijke en procedurele) keuzes gemaakt moesten worden.

Inhoudelijke focus op verminderen werklast politie
Een van de keuzes betrof de inhoudelijke richting van de verkenning. De rapporteurs hebben gefocust op het verkrijgen van inzichten om de inzet van de politie bij personen met verward/onbegrepen gedrag te verminderen. Hiertoe hebben zij geprobeerd na te gaan wat in het zorg- en veiligheidsdomein nodig is om mensen die verward/onbegrepen gedrag vertonen tijdig in beeld te hebben en daar waar nodig ondersteuning te bieden. Ieder vanuit diens eigen rol en verantwoordelijkheid. Die duidelijkheid en rolzuiverheid ontbreekt op dit moment, waardoor partijen naar elkaar wijzen, met gebreken in hulpverlening tot gevolg.

De rapporteurs willen in het bijzonder weten hoe het werk van de politie zich kan toespitsen op de meldingen van mensen met verward/onbegrepen gedrag die ernstige veiligheidsrisico's geven. Uit gegevens van de ministeries blijkt dat het hier gaat om een doelgroep van ongeveer 1500 mensen. Hulpverlening bij gevallen zonder direct veiligheidsgevaar dient te worden opgepakt door andere instanties. Nu is dat vaak niet goed geregeld, waardoor ook voor deze mensen uitgeweken wordt naar politie. De politie kan evenwel niet de benodigde zorg verlenen, maar wordt wel ingeschakeld. Zij

[15] Hoop, Lef en Trots - Hoofdlijnenakkoord 2024-2028 van PVV, VVD, NSC en BBB, p. 22. Bijlage Kamerstuk 2023/24 36471 nr. 37.

kan daardoor niet haar tijd besteden aan mensen met een hoog veiligheidsrisico. En personen met verward/onbegrepen gedrag krijgen niet de zorg die nodig is.

Keuzes in organisaties en gesprekken
Ook wat betreft de organisaties en betrokkenen die konden worden uitgenodigd voor de activiteiten van deze parlementaire verkenning moesten keuzes worden gemaakt. Uiteraard hadden de rapporteurs graag met alle betrokkenen gesproken, maar dat was gezien de beperkte tijd en ruimte niet mogelijk. De keuze voor uit te nodigen en aan te schrijven organisaties is echter zorgvuldig gebeurd en de rapporteurs zijn van mening dat zij een evenwichtig en volledig beeld hebben gekregen van de problematiek. Het betekent ook niet dat de rapporteurs inzichten van andere betrokkenen niet tot zich hebben genomen. Zo waren er instanties die op eigen initiatief schriftelijke bijdragen aan de commissie hebben gestuurd. Deze bijdragen hebben de rapporteurs gelezen en meegenomen in hun gedachtevorming. Ook waren er ervaringsdeskundigen en andere betrokkenen met wie de rapporteurs los van de activiteiten gesprekken hebben gevoerd.

1.3 Aanpak en activiteiten

De parlementaire verkenning bestond uit meerdere activiteiten. Hieronder worden deze op een rij gezet. In de volgende hoofdstukken wordt ingegaan op de bevindingen op basis van deze activiteiten.

Schriftelijke input van relevante organisaties in de uitvoering
Als eerste stap in de parlementaire verkenning hebben de rapporteurs een aantal relevante organisaties en personen in de uitvoering gevraagd schriftelijk input te leveren. Zie voor deze instanties bijlage 1. Ten behoeve van de leesbaarheid wordt in de rest van dit rapport gesproken van organisaties en niet van personen (ook al komt de input soms van personen). Aan de organisaties is gevraagd te reflecteren op hun kennis over het aantal E33-meldingen en de uitsplitsing daarvan, 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 en wat de Rijksoverheid op korte en lange termijn kan doen om de veiligheid beter te waarborgen en te zorgen dat personen met verward/onbegrepen gedrag die overlast veroorzaken de juiste zorg krijgen. De organisaties is gevraagd bij de beantwoording aandacht te besteden aan het juridisch kader, de financiering, verantwoording, taakverdeling en de informatie-uitwisseling. De volledige bijdragen van de organisaties zijn te vinden in bijlage 2.

De commissiestaf heeft deze bijdragen geanalyseerd door enkele rode draden en opvallende punten uit de input te destilleren. Daarbij is gefocust op de informatie die naar voren is gebracht over de E33-meldingen, de oorzaken en de oplossingen ten aanzien van de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. De informatie uit deze analyse is gebruikt ter voorbereiding en verdere invulling van de vervolgactiviteiten in de parlementaire verkenning. Van de analyse wordt verslag gedaan in hoofdstuk 2.

Technische briefing

Op 29 mei 2024 vond een technische briefing plaats over verward/onbegrepen gedrag en veiligheid, door het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) Tijdens de briefing hebben de beide ministeries een inleiding gegeven (probleemanalyse en aanpak vanuit de Rijksoverheid). Vervolgens hebben de aanwezige Kamerleden vragen gesteld. Het verslag van de technische briefing is gevoegd in bijlage 8. In hoofdstuk 3 komen de centrale bevindingen uit de technische briefing aan de orde. Tijdens de technische briefing is afgesproken dat de Kamer nog schriftelijke feitelijke vragen aan de ministeries kon stellen ter verduidelijking. Deze vragen en antwoorden staan in bijlage 6.

Rondetafelgesprek

Op 30 mei 2024 vond een rondetafelgesprek plaats over verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Een rondetafelgesprek is een gesprek tussen de Kamer en vertegenwoordigers van verschillende organisaties en personen, die gezamenlijk bij de commissie aan tafel zitten. De genodigden trappen met een korte introductie af, waarna Kamerleden vragen stellen en de genodigden reageren op deze vragen. Het is ook mogelijk dat genodigden op elkaar reageren. Dit rondetafelgesprek was verdeeld in drie blokken. In het eerste blok namen experts en wetenschappers plaats. Aan het tweede blok namen landelijke instanties op het gebied van zorg en veiligheid deel. Het derde blok bestond uit lokale bestuurders en betrokkenen die spraken over best practices. Het verslag van het rondetafelgesprek is als bijlage 9 bij dit rapport gevoegd. In hoofdstuk 4 komen de centrale bevindingen uit het rondetafelgesprek aan de orde.

Tijdlijn parlementaire behandeling

De commissiestaf heeft een tijdlijn van de parlementaire behandeling over het onderwerp personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid opgesteld. Dit is een chronologisch overzicht van parlementaire stukken en activiteiten over het onderwerp sinds 2015. De tijdlijn is als bijlage 7 bij dit rapport gevoegd. In hoofdstuk 5 wordt verslag gedaan van enkele centrale bevindingen uit deze tijdlijn.

Wetenschappelijke factsheet

In overleg met het samenwerkingsverband Parlement en Wetenschap is dr. Bauke Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag & Samenleving aan de Politieacademie en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, gevraagd een wetenschappelijke factsheet te maken over de problematiek (en cijfers) rondom personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. De wetenschappelijke factsheet is te vinden in bijlage 5.

Eindrapport: sluitstuk verkenning, vertrekpunt verdere gedachtewisseling

Dit eindrapport is het sluitstuk van deze parlementaire verkenning. Op basis van de analyses in dit eindrapport worden conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan. De rapporteurs onderstrepen nogmaals dat zij dit eindrapport niet zien als sluitstuk voor het denken over de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Dat kan ook niet, daar is het onderwerp te complex en daar zijn de betrokken actoren te omvangrijk voor. Zij willen hiermee slechts aanknopingspunten

bieden voor verdere stappen in de aanpak van de problematiek. Zij hopen dat de conclusies en aanbevelingen uit deze verkenning kunnen dienen als vertrekpunt voor het denken en richting kiezen over deze problematiek. Op 4 juni 2024 is een plenair debat aangevraagd over het bericht dat de zorg voor verwarde personen steeds vaker bij de politie terecht komt. Dit debat wordt na de zomer van 2024 gepland. De Kamer kan de bevindingen uit dit eindrapport gebruiken als beginpunt en vandaaruit de gedachtewisseling met de bewindspersonen voortzetten

1.4 Terminologie

Aanvankelijk werd in deze parlementaire verkenning de term 'verward' gedrag gehanteerd. De actoren die zijn betrokken bij deze verkenning zijn echter niet eenduidig in het gebruik van die term. Een aantal organisaties spreekt een duidelijke voorkeur uit voor het begrip 'onbegrepen gedrag' in plaats van 'verward gedrag'. Sommigen geven expliciet aan de term 'verward' niet langer te gebruiken, omdat dit stigmatiserend zou zijn en geen recht doet aan het feit dat gedrag dat iemand vertoont een uitwerking heeft op de persoon en diens omgeving. Er zijn ook organisaties die zich hier niet expliciet over uitspreken. Zij gebruiken de begrippen verward en onbegrepen soms door elkaar. Om recht te doen aan alle voorkeuren en nuances kiezen de rapporteurs er in dit eindrapport voor om de term 'personen met verward/onbegrepen gedrag' te hanteren.

1.5 Dankwoord

De rapporteurs danken alle betrokkenen die hebben bijgedragen aan de parlementaire verkenning. Allereerst zijn dit de organisaties die schriftelijke input hebben geleverd. De rapporteurs danken verder de ministeries van JenV en VWS voor de technische briefing en Bauke Koekkoek voor zijn wetenschappelijke factsheet. Verder danken zij de organisaties en personen die een bijdrage leverden aan het rondetafelgesprek. Tenslotte danken zij alle organisaties, betrokkenen en ervaringsdeskundigen die op eigen initiatief contact hebben gezocht met de rapporteurs om hun bevindingen te delen. De rapporteurs achten deze inzichten zeer waardevol en hebben deze meegenomen in de parlementaire verkenning.

1.6 Leeswijzer

In het vervolg van dit eindrapport wordt ingegaan op de bevindingen op basis van de schriftelijke input van de aangeschreven organisaties (hoofdstuk 2), de bevindingen op basis van de technische briefing (hoofdstuk 3), de bevindingen op basis van het rondetafelgesprek (hoofdstuk 4) en de bevindingen op basis van de tijdlijn parlementaire behandeling (hoofdstuk 5). In de hoofdstukken 6 en 7 volgen de conclusies en aanbevelingen.

2 Bevindingen op basis van de schriftelijke input aangeschreven organisaties

2.1 Inleiding

Als eerste stap in de parlementaire verkenning hebben de rapporteurs twaalf relevante organisaties en personen in de uitvoering gevraagd schriftelijk input te leveren. In dit hoofdstuk wordt de verkregen schriftelijke input geanalyseerd. Zie bijlage 1 voor de organisaties en personen die om input zijn gevraagd. Ten behoeve van de leesbaarheid wordt in de rest van dit rapport gesproken van organisaties en niet van personen, ook al is de input soms afkomstig van personen.

De volledige bijdragen van de organisaties zijn te vinden in bijlage 2. Gedurende de verkenning is ook op eigen initiatief door andere organisaties input ingestuurd (zie bijlage 4). De rapporteurs en commissiestaf hebben deze input niet bij de analyse in dit hoofdstuk betrokken, maar hier wel kennis van genomen en dit meegenomen in hun gedachtevorming bij het formuleren van aanbevelingen.[16]

Vraagstelling

De organisaties zijn gevraagd op de volgende vragen te reflecteren:

- 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?

Aan de organisaties is meegegeven bij de beantwoording van deze vragen aandacht te besteden aan het juridisch kader, de financiering, verantwoording, taakverdeling en de informatie-uitwisseling.

De organisaties hebben een veelheid aan aspecten en dimensies rondom de problematiek van verwarde personen naar voren gebracht. De rapporteurs hebben

[16] Dat geldt ook voor de schriftelijke input van de Raad voor de rechtspraak. Deze organisatie is pas na de technische briefing en het rondetafelgesprek om input gevraagd. Deze input kon niet meer als zodanig in de analyse van dit hoofdstuk betrokken worden, maar de rapporteurs hebben hier wel kennis van genomen en dit meegenomen in hun gedachtevorming.

gepoogd hieruit enkele rode draden en opvallende punten te destilleren. Daarbij hebben zij gefocust op informatie die naar voren is gebracht over de vier centrale vragen van de parlementaire verkenning. Deze informatie wordt in de analyse geïllustreerd met voorbeelden van de organisaties. Niet alle organisaties die iets over een thema hebben gezegd worden daarbij uitputtend genoemd.

Analyse
De analyse in dit hoofdstuk gaat eerst in op observaties van de aangeschreven organisaties over de E33-meldingen (paragraaf 2). Daarna worden in paragraaf 3 mogelijke oorzaken van de problematiek behandeld. In paragraaf 4 komen mogelijke oplossingsrichtingen aan de orde. De oorzaken en oplossingen worden in de volgende subthema's onderverdeeld:

- Problematiek complex en domeinoverstijgend
- Acceptatie maatschappij
- Kwaliteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid van hulpverlening
- Samenwerking ketenpartners
- Financiering en regelgeving
- Informatie-uitwisseling

2.2 E33-meldingen

Vrijwel alle organisaties hebben informatie aangeleverd over de kennis die zij hebben over het aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag). Alle aangeschreven organisaties zijn bekend met deze meldingen. De mate waarin organisaties de cijfers gebruiken, er zicht op hebben, of deze cijfers bijhouden en de wijze waarop de cijfers geregistreerd worden, wisselt echter. Een aantal organisaties geeft aan zelf geen cijfers van E33-meldingen bij te houden of er zicht op te hebben en verwijst bijvoorbeeld naar de Nederlandse Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) of de politie.

Meerdere organisaties stellen dat de E33-meldingen lastig te duiden zijn en geen eenduidig beeld geven van de grootte van de problematiek en het aantal personen dat hieronder valt. E33-meldingen zijn namelijk heel divers. Zij omvatten meer dan verward/onbegrepen gedrag, omdat er geen verdere uitsplitsing is gemaakt. De meldcode E33 is een soort vergaarbak geworden waar ook meldingen bij zitten die geen personen met verward/onbegrepen gedrag betreffen. Tegelijkertijd geven enkele organisaties aan dat er juist ook meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag binnenkomen die onder een andere code geregistreerd worden (bijvoorbeeld E14, poging tot zelfmoord, of E41, overlast zwerver).

De Nederlandse GGZ zegt dat er slechts in een minderheid van de E33-meldingen (35%) sprake is van mensen die bekend zijn in de GGZ. Van deze 35% wordt het overgrote gedeelte van de meldingen veroorzaakt wordt door een kleine groep mensen die vaak meerdere keren per week, soms meerdere keren per dag, met de politie in aanraking komt. Meerdere instanties delen dit beeld. Ook geven veel organisaties aan dat meldingen vaak gaan over dezelfde personen. Het aantal unieke personen met

verward/onbegrepen gedrag is daarmee niet af te lezen uit het aantal E33 meldingen. Zo merkt het Openbaar ministerie (OM) op dat het stijgende aantal E33-meldingen niet per definitie betekent dat de groep mensen met verward/onbegrepen gedrag ook groeit. Petit-Steeghs onderschrijft dit en stelt dat hetzelfde geldt voor de ervaren maatschappelijke veiligheid. Die loopt niet per definitie gelijk op met het (toenemende) aantal meldingen. Zij noemt ook een alternatief om inzicht te krijgen in de omvang van de problematiek: de Monitor Psychische Problematiek (MPP), waar Kenniscentrum Phrenos samen met KPMG aan werkt.[17] Het MPP biedt een samenhangend beeld van sociale factoren, regionale context en het gebruik en aanbod van ondersteuning op het gebied van psychische kwetsbaarheid.

Op de wijze waarop de meldingen worden opgevolgd gaan organisaties niet nader in. De politie geeft wel aan dat het Informatie-analyseteam (IAT) van het ministerie van JenV in 2022 een verdiepende analyse heeft uitgevoerd naar E33-meldingen over de periode van 2017-2021, met daarbij een uitsplitsing in categorieën en opvolging van de meldingen.[18] Op dit moment wordt door gemeenten regionaal integraal onderzoek gedaan om de cijfers te duiden.

2.3 Oorzaken

In deze paragraaf wordt uiteengezet welke oorzaken de aangeschreven organisaties in hun schriftelijke input signaleren ten aanzien van de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid.

Problematiek complex en domeinoverstijgend

Verward/onbegrepen gedrag raakt aan brede maatschappelijke en systeemproblemen. Zo staat de bestaanszekerheid onder druk voor veel groepen en neemt ongelijkheid toe. Ook is de samenleving complexer geworden. Onder andere Sievers schrijft dat hierdoor het absorptievermogen van de samenleving onder druk staat en dat mensen minder verantwoordelijkheid nemen en soms minder tolerantie hebben voor hun medemens. De problematiek ontstaat bovendien vaak in wijken die al kampen met andere problemen. Bijna organisaties zien deze problematiek als domeinoverstijgend (zorg-, wonen, sociaal en veiligheid). Verschillende ministeries (VWS, Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), JenV en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK)) hebben in de aanpak van verward/onbegrepen gedrag een (overkoepelende) rol/verantwoordelijkheid.

Bovenal geven bijna alle organisaties aan dat een belangrijke oorzaak van de verwarde personenproblematiek het tekort aan geschikte woon- en verblijfsplekken voor personen met complexe problemen is. Ook de doorstroom van plekken voor beschermd wonen is beperkt. Sociaal Werk Nederland geeft aan dat dit het gevolg is van bezuinigingen, als gevolg waarvan laagdrempelige inloopvoorzieningen, opbouwwerkers en woonconsulenten, maar ook geschikte opvangplekken, zijn wegbezuinigd. Er wonen

[17] https://kenniscentrumphrenos.nl/kennisproduct/regiobeeld-psychische-problematiek/.

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

nu veel personen met verward/onbegrepen gedrag zelfstandig die niet goed in staat zijn voor zichzelf te zorgen. Zijzelf en omwonenden ondervinden hiervan veel hinder. Er is bovendien sprake van overconcentratie in bepaalde, toch al kwetsbare wijken. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) geeft aan dat er sprake is van een dieper liggend fundamenteel systeemprobleem, vanwege de manier waarop het sociaal domein georganiseerd is. De Nederlandse GGZ benoemt dat veel van de mensen met dergelijke problematiek zorg mijden.

Beperkte acceptatie maatschappij verward/onbegrepen gedrag
Verschillende aangeschreven organisaties geven aan dat één van de redenen voor de waargenomen toename van verward/onbegrepen gedrag ligt in het feit dat de maatschappij zo is ingericht dat gedrag buiten de norm slechts beperkt geaccepteerd wordt. Er is sprake van toenemende individualisering, waardoor de tolerantie naar afwijkend gedrag afneemt. (Ernstige) incidenten waarbij verward/onbegrepen gedrag een rol speelt, zullen daarbij nooit volledig voorkomen kunnen worden, zo stelt bijvoorbeeld het OM. De maatschappij zal dat moeten accepteren. Organisaties geven ook aan dat verward/onbegrepen gedrag niet altijd psychisch van aard is en daarnaast kunnen mensen ook ten onrechte als verward gelabeld worden. Mediant schrijft dat het onderscheid tussen verward en 'normaal' gedrag gekunsteld is. Er bestaan geen twee groepen mensen, veel personen krijgen tijdens hun leven te maken met verward gedrag of psychische klachten.

Onvoldoende kwaliteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid hulpverlening
Bijna alle organisaties reflecteren op de gebrekkige beschikbaarheid en toegankelijkheid van hulpverlening voor personen met verward/onbegrepen gedrag. Als oorzaak wordt ten eerste gewezen op capaciteits- en personeelstekorten. De meeste organisaties noemen het tekort aan plekken en mensen in de GGZ, maar ook tekorten bij de politie, crisisinstellingen of ondersteunende diensten zoals schuldsanering worden aangehaald. Meerdere organisaties benoemen de lange wachttijden in de GGZ en de toenemende druk op de ambulante zorg. Hierdoor krijgen personen met verward/onbegrepen gedrag niet de zorg die zij nodig hebben. Het Zorg − en Veiligheidshuis (ZVH) Rotterdam Rijnmond, het ZVH IJsselland, het OM, Politie en de VNG vermelden specifiek het tekort aan (beveiligde) bedden in de GGZ. Er worden daarbij vraagtekens gezet bij de ontwikkeling van intramuralisering naar extramuralisering in de GGZ. Sievers vindt dat over de wenselijkheid van deze ontwikkeling het gesprek moet worden aangegaan, gelet op het absorptievermogen van de samenleving. Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) werpt ook de veiligheid van hulpverleners op die nu niet altijd gewaarborgd kan worden.

Een andere oorzaak die door een groot aantal van de aangeschreven organisaties wordt genoemd is dat het zorgsysteem niet is toegerust op het zorgmijdende karakter van sommige personen met verward/onbegrepen gedrag. Deze groep is ofwel niet zelfredzaam of mondig genoeg om zelf hulp in te schakelen (volgens Sociaal Werk Nederland worden deze personen stelselmatig overschat in het verbaal kunnen vertalen van een zorgvraag), ofwel deze mensen accepteren doelbewust geen hulp. Meerdere organisaties geven aan dat gedwongen hulp in het huidige zorgsysteem niet of pas

mogelijk is als er al veel overlast is. Als er dan al een zorgmachtiging wordt afgegeven gebeurt dat (te) laat, onder andere omdat er veel inspraakmogelijkheden zijn.

De organisaties dragen aan dat personen met verward/onbegrepen gedrag zich ook kenmerken door hun multi (ook wel 'double' of 'triple') problematiek. Hierbij is er een combinatie van enkele van de volgende problemen: verslaving, sociale problematiek, verstandelijke beperking en psychische stoornissen. Hulpverlening voor deze afzonderlijke problemen is in Nederland echter gesegregeerd geregeld. Hierdoor worden personen van de ene naar de andere instantie gestuurd en komen zij uiteindelijk zonder hulpverlening te zitten.

Een enkele organisatie stipt ook specifiek gebreken in de kwaliteit of mismatch in indicering bij de hulpverlening aan. Zorg is niet altijd passend of vindt niet plaats bij de juiste organisatie, ook al is er wel een juiste zorgmachtiging gegeven. Hier speelt ook een gebrek aan controle op de hulpverlening. Het ZVH IJsselland benoemt in dit kader dat zorgkantoren, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en gemeenten hiervoor naar elkaar wijzen waardoor uiteindelijk een goede controle ontbreekt.

Onvoldoende samenwerking ketenpartners

Vrijwel alle aangeschreven instanties zijn het erover eens dat de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag inzet en samenwerking vraagt van verschillende ketenpartners. Het gaat dan om samenwerking tussen een veelheid aan partijen, zoals de GGZ, GGD, gemeenten, Reclassering, OM, politie, sociaal werk en de ZVH. Alleen de politie geeft, zoals eerder ook aangegeven onder het kopje 'breed maatschappelijk probleem', aan dat dit vraagstuk in de eerste plaats ligt op het terrein van de zorg en politie alleen 'maatschappelijk vangnet' is. Andere organisaties geven aan dat het lastig is elkaar te vinden of te bepalen welke instantie aan zet is in de hulpverlening. Er is versnippering en te weinig eenduidige visie. De VNG geeft aan dat er sprake is van wederzijds onbegrip, het doorschuiven van verantwoordelijkheden en strijdige belangen. Ook Sievers en het ZVH Brabant Zuidoost noemen de gerichtheid op de eigen (concurrentie)positie van afzonderlijke organisaties waardoor te weinig wordt samengewerkt en te weinig gegevens worden gedeeld.

Verschillende organisaties benoemen dat bestaande mogelijkheden tot samenwerking onvoldoende worden benut. In dat kader worden de ZVH genoemd. De ZVH bieden een platform waarbinnen ketenpartners goed kunnen samenwerken, maar deze worden nog te weinig ingezet. Zo draagt de gemeente Alkmaar aan dat de ZVH onvoldoende bekend zijn bij rechters en het ZVH Brabant Zuidoost stelt dat vaak te laat wordt opgeschaald naar de ZVH, omdat hulpverleners te lang solistisch werken.

Gebrek aan structurele financiering en gecoördineerde regelgeving

Er is een gebrek aan voldoende structurele financiële middelen voor de aanpak van de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag. De ZVH noemen in het bijzonder onzekerheid over de structurele financiering voor de Levensloopaanpak

(ook wel ketenveldnorm)[19] en onzekerheid over de structurele financiering voor de ZVH. De ZVH worden vanuit de POK-middelen gefinancierd, maar slechts tot en met 2026. Er is ook sprake van 'projectificering': financiering vindt plaats met subsidieaanvragen voor veel kleine en incidentele projecten. Dit kost veel tijd (ZVH Brabant Zuidoost) en leidt tot een wildgroei aan projecten zonder collectief geheugen (Petit-Steeghs). Dit laatste raakt aan een algemener punt dat enkele ZVH maken. De financiering en regelgeving rondom personen met verward/onbegrepen gedrag is erg complex en wordt regelmatig verkeerd geïnterpreteerd.

Sommige organisaties benoemen ook dat er nu oneigenlijke prikkels van het systeem uitgaan om zorg wel of niet te verlenen. Zo verwijst het ZVH IJsselland naar 'perverse prikkels' in het systeem van de Wet verplichte GGZ (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd) (deze prikkels worden niet verder toegelicht). Petit-Steeghs benoemt dat er door de huidige financieringsstructuren te weinig prikkels zijn voor inzet op preventie, omdat baten en lasten van het preventiebeleid niet bij dezelfde speler vallen.

Meerdere organisaties geven aan dat het systeem van wetgeving en financiering niet goed aansluit bij de problematiek of behandeling van personen met verward/onbegrepen gedrag. Dat heeft verschillende oorzaken:

- Wetgeving en financiering gaan uit van schotten en eenduidige labeling, terwijl personen met verward/onbegrepen gedrag juist meervoudige (double of triple) problematiek hebben en het niet altijd duidelijk is welk probleem het grootst is. Zij wisselen daarom vaak van label of zorgvraag. De gemeente Alkmaar benoemt dat dit leidt tot wisselingen in bekostiging vanuit verschillende wetten. Dat kost tijd. Het ZVH Brabant Zuidoost draagt aan dat deze verschotting ertoe leidt dat de beschikbare geldstroom - vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet forensische zorg (Wfz) - bepaalt welke zorg iemand krijgt en niet de zorgvraag. De politie voert aan dat dit leidt tot discussies over ten laste van welk budget de zorg valt.
- Er is tegenstrijdigheid, omdat wetten haaks staan op elkaar. Zo is er – bijvoorbeeld in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) - eerst een verblijfsplaats of plek nodig voordat een zorgmaatregel aangevraagd kan worden. Maar die plekken zijn er niet (ZVH IJsselland). Hier komt bij dat er soms wel aanbieders zijn om zorgplekken te realiseren, maar dat Zorgkantoren niet de ruimte lijken te hebben om daarmee meerjarige Wlz-contracten af te sluiten (gemeente Alkmaar).
- Het CCV benoemt dat verwarde personen niet aan de (administratieve) eisen van zorgverzekeraars kunnen voldoen.
- Zorgmijders vallen met de huidige wet- en regelgeving tussen wal en schip. Het systeem gaat namelijk uit van zelfregie bij hulpverlening. Pas bij grote veiligheidsrisico's komt gedwongen hulp kijken. Sociaal Werk Nederland geeft

[19] Dit is een programma voor mensen met verward/onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico dat in 2015 is gestart door de ministeries van JenV en VWS en de Nederlandse GGZ en Zorgverzekeraars Nederland. Hierbij is er langdurige persoonlijke begeleiding en één aanspreekpunt voor de persoon met verward/onbegrepen gedrag. Zie ook https://levensloopaanpak.nl/.

in dat kader aan dat personen met verward/onbegrepen gedrag wel overlast veroorzaken, maar dit te weinig is om hen te includeren in bijvoorbeeld de Levensloopaanpak.

Gebrekkige informatie-uitwisseling

Het valt op dat meerdere organisaties beperkingen in informatie-uitwisseling als knelpunt ervaren. Enerzijds omdat er nu te weinig wettelijke mogelijkheden zijn om gegevens uit te wisselen. Het ZVH Brabant Zuidoost wijst erop dat dit met name zo is als er (nog) geen groot veiligheidsrisico is, terwijl het juist bij verwarde/onbegrepen personen nodig is om al in vroeg stadium informatie uit te wisselen. Mediant stelt dat informatie-uitwisseling over de (kleine) groep mensen die nu een groot gedeelte van de overlast veroorzaakt geen issue is, omdat de personen om wie het gaat al bekend zijn bij de betrokken instanties. Door de ZVH en de VNG worden specifiek de nog niet ingevoerde Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs) en de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) als aandachtspunt genoemd. Realisatie van deze wetten zou meer wettelijke kaders geven om informatie uit te wisselen.

Anderzijds dragen organisaties aan dat er meer mogelijk is dan betrokken partijen vaak denken. Regels zijn alleen onbekend of worden verkeerd geïnterpreteerd. Met name over de juiste toepassing van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) zijn ambtenaren en zorgverleners onzeker, wat leidt tot (te) terughoudende informatiedeling. Volgens Sievers wordt de AVG soms ook bewust als reden gegeven om geen informatie te delen, terwijl dat eigenlijk wel mogelijk is. Wat dan achterliggend meespeelt, is dat organisaties hun eigen (concurrentie)positie of belangen in stand willen houden. Kennis en informatie is immers macht. Het ZVH Brabant Zuidoost stelt dat de angst voor klachten ook regelmatig leidend is voor wat wel en niet wordt gedeeld. Volgens de regels zou uitwisseling van gegevens dan wel mogelijk zijn. Er is te weinig onderling vertrouwen tussen ketenpartners.

Gegevensuitwisseling gaat niet alleen om het uitwisselen van informatie over concrete gevallen. Petit-Steeghs wijst er in dat kader op dat partijen, specifiek de landelijke overheid en de regio, überhaupt te weinig op de hoogte zijn van elkaars ontwikkelingen en mogelijkheden.

2.4 Oplossingen

In deze paragraaf wordt uiteengezet welke oplossingsrichtingen de aangeschreven organisaties in hun schriftelijke input signaleren voor de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag. Hiervoor geldt dat in de meegegeven vraagstelling onderscheid is gemaakt tussen acties die de Rijksoverheid op korte termijn kan implementeren en acties waar de Rijksoverheid zich op lange termijn op kan richten. In de meeste bijdragen wordt echter geen eenduidig onderscheid gemaakt tussen korte en lange termijn oplossingen. Wel vermelden de meeste organisaties naast meer algemene oplossingen ook best practices. In deze paragraaf wordt daarom geen apart onderscheid tussen korte respectievelijk lange termijn oplossingen

gemaakt. Wel worden enkele best practices apart vermeld. De oplossingen en best practices worden in dezelfde subthema's behandeld als de oorzaken (zie paragraaf 2.3).

Brede domeinoverstijgende benadering noodzakelijk
De problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag wordt gezien als een breed maatschappelijk en domeinoverstijgend probleem. De oplossingen liggen dan ook in een domeinoverstijgende benadering, waarbij samenwerking tussen de ministeries van VWS, JenV, SZW en BZK en hun ketenpartners noodzakelijk is. Als voorbeeld en belangrijke voorwaarde noemt Sociaal Werk Nederland de verbetering van de bestaanszekerheid. Hierover moeten afspraken gemaakt worden op het terrein van zorg, veiligheid en huisvesting.

Dat laatste, geschikte huisvesting, is een zeer belangrijk instrument om de problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag het hoofd te bieden, zo benadrukken alle aangeschreven organisaties. Voorbeelden hiervan zijn alternatieve (begeleid) woonvormen, respijtvoorzieningen (tijdelijke logeervoorzieningen) en long-care plekken op instellingsterreinen, en voldoende (hoog)beveiligde bedden, bijvoorbeeld voor mensen met een hoog veiligheidsrisico. Er moet daarbij ook aandacht zijn voor de veiligheid en gezondheid van omwonenden, zo geeft het CCV aan. In het kader hieronder wordt een aantal best practices genoemd voor passende woonvormen en huisvesting. Verder worden in het algemeen als mogelijke opties voor het woningtekort voor personen met verward/onbegrepen gedrag genoemd: wonen zonder buren, bijvoorbeeld in tiny houses op afgelegen plekken, en alternatieve woonvormen voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen. Het ZVH Amsterdam geeft aan dat evenredige inzet van gemeenten en een goede spreiding over het land essentieel is. Voor de groep met triple problematiek (combinatie van verstandelijke beperking, een verslaving én psychiatrische problematiek) zijn nu nauwelijks woonvoorzieningen. Voor hen moet ook passende huisvesting georganiseerd worden.

De aangeschreven organisaties geven bij hun oplossingen aan dat voor alle genoemde initiatieven voldoende financiering een essentiële voorwaarde is. Petit Steeghs en Mediant benadrukken tenslotte dat het verstandig is de verwachtingen en politieke ambities te temperen. De samenleving is behoorlijk veranderd de afgelopen decennia. Dit is geen vraagstuk dat met quick fixes eenvoudig op te lossen is, het is niet zinvol hier een maakbaarheidsgedachte op toe te passen.

De aangeschreven organisaties noemen verschillende best practices op het terrein van huisvesting. Hieronder worden enkele daarvan uitgelicht:

Best practices:

- Meerdere aangeschreven organisaties noemen Skaeve Huse/Paradijsvogelwoningen als best practice.[20] Er wordt door woningbouwcorporaties en opvangorganisaties voorzien in begeleide woonplekken buiten reguliere woonkernen in zoveel mogelijk prikkelarme omgevingen. In januari 2024 is een motie-Bikker/Eerdmans aangenomen om een programma voor landelijke Skaeve Huse vorm te geven.[21]
- Housing first is een manier om dakloosheid op te lossen waarbij een dakloze persoon direct en onvoorwaardelijk een woning krijgt. Er zijn op dit moment 30 woningcorporaties in verschillende delen van Nederland aangesloten bij Housing First.[22]
- De gemeente Alkmaar werkt onder de vlag van het Zorg- en Veiligheidshuis, samen met de woningbouwcoöperatie, aan geschikte huisvesting voor personen met verward/onbegrepen gedrag in het Project Maatwerkvoorzieningen.
- Sociaal Werk Nederland noemt als best practice dat het Leger des Heils in Friesland het Duurzaam Verblijf Engwierum heeft opgestart, een woonvorm voor beschermd wonen.
- Triple Woonvoorziening voor mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB), verslaving en een psychiatrische aandoening. Dit betrof een onderdeel van het Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag van ZonMW. Het project werd uitgevoerd in de gemeenten Apeldoorn, Deventer en Doetinchem. Het doel was om met drie organisaties (Tactus Verslavingszorg, 's Heerenloo Zorg voor verstandelijk gehandicapten en GGNet voor geestelijke gezondheidszorg) een woonvoorziening te realiseren voor de doelgroep cliënten die een combinatieproblematiek heeft op de bovengenoemde domeinen. Er is een business case ontwikkeld die is overgenomen door de drie betrokken organisaties.

Meer acceptatie maatschappij verward/onbegrepen gedrag

Verward of onbegrepen gedrag is van alle tijden en zal nooit volledig verdwijnen. Uiteraard moetende risico's zoveel mogelijk beperkt worden, maar meerdere organisaties (de Nederlandse GGZ, het CCV, ZVH Brabant Zuidoost) benadrukken het belang van het normaliseren van verward/onbegrepen gedrag. De organisaties gaan niet concreet in op de wijze waarop dit gerealiseerd kan worden. Het CCV adviseert te investeren in bewustwording en educatie op alle niveaus van de samenleving. De samenleving zou weerbaarder en zorgzamer moeten worden.

Het aantal best practices op het terrein van acceptatie van verward gedrag in de maatschappij is beperkt. Dit thema gaat met name over bewustwording en acceptatie en dat lijkt vooral een gradueel proces, dat minder in projectmatige best practices te vatten is. Toch zijn er enkele voorbeelden.

[20] https://tussenvoorziening.nl/wat-is-er-nodig/woonbegeleiding/skaeve-huse-de-tussenvoorziening/.

[21] Kamerstuk 36410-XVI, nr. 112. De motie verzoekt de regering om bijvoorbeeld een programma zoals voor landelijke Skaeve Huse vorm te geven en de Kamer hierover voor 1 juli a.s. (2024) te rapporten.

[22] https://housingfirstnederland.nl/.

Best practices:

- Petit-Steeghs schrijft dat er meer aandacht moet komen voor gedragsdiversiteit in de wijk. Het Actieprogramma 'Grip op Onbegrip' van ZonMW zet hierop in.
- Het CCV noemt het programma 'de GGZ in de wijk' als voorbeeld van een best practice. GGZ in de Wijk is een herstelgerichte aanpak die inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid bevordert door vrijwilligers, professionals en bewoners zo toe te rusten dat zij eraan kunnen bijdragen dat mensen met een psychische kwetsbaarheid zich welkom voelen in hun buurt. De aanpak is gezamenlijk ontwikkeld door zorg- en welzijnsorganisaties, ervaringsdeskundigen en gemeenten. Alle betrokkenen werken samen aan een veerkrachtige en gastvrije buurt. De uitvoerders werken daaraan door te netwerken, te coachen en te trainen.

Investeer in kwaliteit, beschikbaarheid en toegankelijkheid hulpverlening
Sommige organisaties stippen aan dat de druk op de GGZ en bij de politie kan worden verminderd door te investeren in de zorg en bij de politie. De politie benoemt expliciet meer capaciteit voor langdurig klinisch verblijf, het OM de noodzaak van meer beveiligde bedden en het CCV noemt de wens voor meer ambulante hulpverlening.

Wat daarnaast opvalt is dat vrijwel alle organisaties vinden dat moet worden ingezet op vroegsignalering en laagdrempelige hulp in wijken als manier om druk op de GGZ en de politie weg te nemen. Hiervoor moeten multidisciplinaire (crisis)teams (psychische zorg, veiligheid en sociaalwerkers bij elkaar) in alle gemeenten aanwezig zijn. Petit-Steeghs acht inzet van ervaringsdeskundigheid belangrijk bij deze preventieve wijkgerichte aanpak, omdat zo wordt aangesloten bij de leefwereld van de doelgroep.

Ook moet elke gemeente een meldpunt voor niet-acute meldingen hebben en moet het landelijke Meldpunt Zorgwekkend Gedrag (eveneens voor niet-acute meldingen) meer bekendheid krijgen. Deze meldpunten zorgen voor een laagdrempelige meldmogelijkheid, waarmee minder op het bordje van de politie terechtkomt. Deze meldingen komen na triage terecht bij personen die daadwerkelijk iets met de meldingen kunnen.

Voor zorgmijders stellen organisaties dat gemeenten beter in staat moeten worden gesteld bemoeizorg te leveren.[23] Hierbij bouwen gespecialiseerde gebiedsteams (vaak bestaande uit GGZ, Gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) en gemeentelijke wijkteams) een band op met zorgmijders en proberen hen te bewegen in de richting van zorginstanties. De gemeente Alkmaar wijst specifiek op de noodzaak van betere samenwerking in bemoeizorg tussen de GGZ en verslavingszorg. Naast een problematisering van de mogelijkheden tot zelfregie bij zorgmijdende personen met verward/onbegrepen gedrag wordt door een enkele organisatie aangestipt of daadwerkelijke mogelijkheden tot dwang moeten worden uitgebreid. De gemeente

[23] https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/psychische-klachten/bemoeizorg-oggz.

Alkmaar werpt op of mensen tijdelijk onder curatele gesteld kunnen worden. De Nederlandse GGZ stelt daartegenover dat gedwongen opnemen lang niet altijd effectief is en stigmatiserend werkt, en het OM voert aan dat het een misverstand is dat (verplichte) zorg de oplossing is voor de aanpak van alle personen met verward/onbegrepen gedrag.

Wat betreft de kwaliteit van hulpverlening is er ten eerste vraag naar meer toezicht op de zorg. Zo geeft ZVH IJsselland aan dat zorgkantoren moeten toezien en handhaven op de verleende zorg van zorgaanbieders. Sievers pleit voor een onafhankelijk toezichthouder en vindt dat de wildgroei aan organisaties op terreinen van zorg en veiligheid moet worden ingedamd, bijvoorbeeld met certificeringssystemen. Ook opleiding wordt genoemd om de kwaliteit te verbeteren. Zo voert de Nederlandse GGZ aan dat het zou helpen als veiligheidsmedewerkers opleiding krijgen over omgaan met personen met verward/onbegrepen gedrag. Tenslotte komt naar voren dat voor goede hulpverlening langdurige regievoering en persoonlijke begeleiding een vereiste is. Er moet één aanspreekpunt zijn en hulp moet niet meteen afgebouwd worden als er sprake is van een stabiele situatie (zie ook hieronder bij Levensloopaanpak).

Er gaan ook dingen goed. Hieronder volgen enkele best practices waarbij een of meerdere van bovenstaande elementen terugkomen.

Best practices:

- Vroegsignalering in wijken door inzet van pleinstewards (gemeente Alkmaar), aanwezigheid van de GGZ in daklozenopvang (gemeente Alkmaar), Assertive Community Treatment (ACT) teams[24] met multidisciplinaire professionals die proactief uitreikende zorg bieden (Sociaal Werk Nederland) en de Wijk-GGD 'er (o.a. genoemd door het CCV, het ZVH Brabant Zuidoost en de VNG). Dit is een professional in de gemeente met kennis van de GGZ en psychiatrie die snel afgaat op mensen met verward/onbegrepen gedrag en hen begeleidt richting een passend zorgaanbod.
- Vervoer voor personen met verward/onbegrepen gedrag door andere hulpverleners dan politie. In dat kader wordt vaak de psycholance genoemd (o.a. door de Nederlandse GGZ, Mediant, Sievers). [25] De psycholance wordt meestal bemand door chauffeurs van de ambulancedienst en verpleegkundigen van GGZ samen. De psycholance gaat op politiemeldingen af en zorgt voor passend vervoer naar de juiste instantie waardoor politie minder vaak hoeft aan te treden. Het werkt destigmatiserend.
- Levensloopaanpak (ketenveldnorm) voor mensen met verward/onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico.[26] Dit is een programma dat in 2015 is gestart door de ministeries van JenV en VWS en de Nederlandse GGZ en

24 https://ccaf.nl/wat-is-act/.

25 https://vng.nl/files/vng/pagina_attachments/2016/20160530-avp-amsterdam-psycholance-def.pdf.

26 https://levensloopaanpak.nl/.

Zorgverzekeraars Nederland. Hierbij is er langdurige persoonlijke begeleiding en één aanspreekpunt voor de persoon met verward/onbegrepen gedrag. In de Levensloopaanpak werken netwerkpartners, zoals gemeenten, reclassering, zorg, OM, Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en politie, op landelijk en lokaal niveau met elkaar samen (genoemd door o.a. ZVH Amstelland, ZVH Brabant Zuidoost, OM en de VNG).[27]
- Herstelgerichte zorgprogramma's gericht op rehabilitatie van mensen met verward/onbegrepen gedrag, zoals de Herstelacademie in Rotterdam (Sociaal Werk Nederland).[28]
- Personen met acute psychiatrische problematiek worden niet meer naar de politiecel gebracht, maar naar crisisbeoordelingslocaties bij de GGZ (de Nederlandse GGZ).

Verbeter samenwerking ketenpartners

Betere samenwerking tussen ketenpartners wordt dringend nodig geacht. Om dit te bereiken leeft onder de aangeschreven organisaties een brede behoefte aan één partij, persoon, organisatie of entiteit die per gemeente of regio langdurig en onafhankelijk regie voert en verantwoordelijkheid neemt. Dat betekent dat deze partij aanspreekpunt is voor de betrokken ketenpartners, overleggen initieert en knopen doorhakt. De aangeschreven organisaties noemen verschillende partijen voor deze rol. De Nederlandse GGZ spreekt over een gemeentelijk procesregisseur Zorg en Veiligheid, de politie haalt de Zorgautoriteit aan, maar de meeste organisaties achten het ZVH hiervoor geschikt. Ook op landelijk niveau is coördinatie nodig. De VNG noemt in dit kader de landelijke stuurgroep Zorg en Veiligheid[29] en Petit-Steeghs stelt dat de landelijke overheid actoren moet betrekken die niet op regionaal niveau zijn georganiseerd, zoals huisartsen en zorgverzekeraars.

Zowel de Nederlandse GGZ als de politie pleiten voor een triage- en consultatiedienst bij de GGZ die 24/7 bereikbaar is voor de politie en andere hulpverleners bij meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag. Deze dienst kan advies geven en aangeven bij welke instantie de betrokken persoon terecht kan voor hulp. Deze dienst kan ook gekoppeld worden aan de (regionale) meldpunten en regelt de psycholance indien nodig.

Veel organisaties benadrukken de noodzaak van periodieke (casus)overleggen tussen ketenpartners op regionaal niveau (multidisciplinaire overleggen). Dit zorgt niet alleen voor kennisopbouw, maar ook voor elkaar leren kennen. Zowel Sievers, Mediant als Petit-Steeghs benoemen expliciet dat het kennen van de ander cruciaal is voor opbouw van vertrouwen dat nodig is om goed samen te werken. Deze overleggen moeten structureel gefaciliteerd worden.

---

27 https://levensloopaanpak.nl/aanpak/#adviesrapport.

28 https://deherstelacademie.nl/.

29 https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/landelijke_agenda_zorg_en_veiligheid_perspectief_2025.pdf.

De meeste organisaties wijzen op vormen van horizontale samenwerking, waarbij organisaties op hetzelfde niveau werkzaam zijn. Bijvoorbeeld als er afstemming is tussen politieagenten en GGZ medewerkers over een individuele casus. Petit-Steeghs haalt aan dat er ook noodzaak is tot verticale samenwerking. Dat betekent uitwisseling tussen frontlijnwerkers in de wijk, hun organisaties, en lokale, regionale beleidsmakers en landelijke beleidsmakers.

De aangeschreven organisaties onderscheiden ook al een aantal best practices voor samenwerking in de keten. Hieronder worden enkelen daarvan uitgelicht.

Best practices:

- Landelijk coördinatiepunt beveiligde bedden (LCBB) (OM). Voor het verbeteren van de toegang van individuele patiënten tot zorg en het verbeteren van het zicht op de beveiligde zorg zijn het dashboard beveiligde bedden en het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden (LCBB) ingericht. Het LCBB beheert het dashboard beveiligde bedden, bemiddelt bij individuele casuïstiek van patiënten zonder strafrechtelijke titel, en is een expertisecentrum voor vragen over beveiligde zorg;[30]
- Streettriage, waarbij een agent samen met een psychiatrisch verpleegkundige op meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag afgaat (Mediant);
- Serious gaming, waarbij ketenpartners met rollenspellen kennis nemen van elkaars belangen en waarden (Mediant);
- Regionale convenanten tussen politie en GGZ, of per veiligheidsregio een gezamenlijk plan van aanpak opstellen over aanpak personen met verward/onbegrepen gedrag (De Nederlandse GGZ);
- Regioteam Zorg & Veiligheid (voormalig Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT)), waarbij acht regioadviseurs samenwerking tussen gemeenten en ketenpartners ondersteunen die opereren op het snijvlak zorg en veiligheid (Petit-Steeghs);[31]
- In de regio Twente wordt twee keer per jaar overlegd tussen GGD, politie, OM en GGZ over diverse meldingen. Ook is er een jaarlijks provinciebreed Wvggz overleg waar veel gegevens over meldingen worden besproken (Mediant);
- Werkwijze Verwarde Verdachten, waarbij verdachten van een misdrijf die ook verward gedrag laten zien door de spoedeisende psychiatrie worden beoordeeld, waarna overleg met de officier van justitie plaatsvindt die rekening houdt met de inbreng van de psychiater (ZVH Amsterdam Amstelland);

[30] Kamerstuk 25424, nr. 670.

[31] https://vng.nl/artikelen/over-het-regioteam-zorg-veiligheid.

- Project 'Aanpak verwarde personen met een veiligheidsrisico' (PGA1%) (Gemeente Alkmaar);[32]
- De wijk-GGD, de levensloopaanpak en de psycholance - ook al genoemd als best practice bij hulpverlening. - worden eveneens in het kader van integrale samenwerking tussen ketenpartners als best practice aangemerkt.

Verbeter financiering en coördineer regelgeving

Veel van de aangeschreven organisaties dragen aan dat er meer structurele financiële middelen beschikbaar moeten komen. De Nederlandse GGZ, het CCV en het ZVH IJsselland noemen specifiek de noodzaak tot structurele financiering bij de levensloopaanpak, politie en ZVH IJsselland stellen dat Street Triage een erkende declareerbare activiteit moet worden en Petit-Steeghs en het CCV bestempelen de duurzame financiering van de ZVH als een must. Ook wordt de wens uitgesproken om meer budgetten te bundelen of over te gaan tot lumpsum-financiering voor de aanpak van (een deel van) de doelgroep. Petit-Steeghs werpt shared savings fondsen op als manier om een meer preventieve aanpak voor investeerders aantrekkelijk te maken.[33] Door Sievers wordt tenslotte nog demping van de tekorten genoemd waar gemeenten in 2026 en 2027 mee te maken zouden krijgen als gevolg van de nieuwe gemeentefinancieringssystematiek. Gemeenten zouden hierdoor genoodzaakt zijn tot bezuinigingen op dossiers die raken aan verwarde personenproblematiek en dat moet voorkomen worden.[34]

Wat betreft wet- en regelgeving wordt door meerdere organisaties genoemd dat er minder regeldruk en meer regelruimte moet komen. De Nederlandse GGZ en Mediant stippen in dit kader aan dat er meer met vertrouwen in professionals moet worden gewerkt en minder gefocust moet worden op verantwoording. Petit-Steeghs benoemt het tegengaan van de regelreflex na incidenten. Daarmee wordt ten onrechte de suggestie gewekt dat veiligheid maakbaar is. ZVH IJsselland doet de aanbeveling om niet continu stelselwijzigingen door te voeren en door te pakken op regelingen of initiatieven die al goed gaan. Hiermee hangt de opmerking van de Nederlandse GGZ samen dat er op dit moment al mogelijkheden zijn om flexibel om te gaan met verplichtingen die bij personen met verward/onbegrepen gedrag niet altijd uitkomen. Zo bestaan er regelingen voor mensen die geen zorgverzekering hebben (ook al is dat verplicht) en regelingen voor gevallen waarbij er (nog) geen Wlz-indicatie aanwezig is terwijl er wel Wlz-zorg nodig is.

Toch leeft er ook een breed gedeelde wens om wet- en regelgeving aan te passen. Het gaat dan vooral om het weghalen van de schotten tussen de verschillende zorgwetten en bijbehorende financieringsstromingen. De gemeente Alkmaar wijst specifiek op de schotten tussen de Wzd en de Wvggz en schotten tussen de GGZ en de

[32] https://www.vrnhn.nl/veiligheidsregio-noord-holland-noord/zorg-en-veiligheidshuis/project-aanpak-onbegrepen-personen.

[33] https://www.trimbos.nl/docs/bf92622f-b31d-4412-b33b-c21ffb496717.pdf.

[34] In de Voorjaarsnota 2024 (Kamerstuk 36550, nr. 1) worden door het kabinet compensatiemiddelen voor dit 'financiële ravijn' aangekondigd, waaronder extra middelen voor de WMO en het schrappen van de opschalingskorting.

verslavingszorg. Voor dat laatste draagt de gemeente aan dat een nieuwe vorm van generieke en deskundige bemoeizorg nodig is waarin geen onderscheid wordt gemaakt tussen de GGZ en verslavingszorg. Hiervoor is een nieuwe betaaltitel nodig.

Meermaals wordt aangestipt dat minder de financiering en beschikbare zorg centraal moet staan en meer de zorgvraag, de maatschappelijke opgave en de persoon die zorg nodig heeft. Het ZVH IJsselland zegt in dat kader dat het heel vaak niet eens de vraag is in hoeverre zorg nodig is, maar dat de beschikbare regeling of financiering leidend is voor de vraag of er hulp wordt ingezet. Er moet ook meer kennis bij zorgprofessionals en hulpverleners zijn over deze regelingen.

Best practices over financiering en wet -en regelgeving worden niet veel genoemd, maar wel doen de aangeschreven organisaties - naast bovengenoemde algemene opmerkingen over het systeem van wet- en regelgeving - enkele concrete verbetervoorstellen ten aanzien van wet- en regelgeving.

Concrete verbetervoorstellen wet- en regelgeving:

- Het OM verwijst in het algemeen naar de verbetervoorstellen die het heeft gedaan in het kader van de wetsevaluatie van de Wvggz, de Wzd en de Wfz (artikel 2.3). Het OM zou graag zien dat deze worden ingewilligd.
- Het ZVH Rotterdam-Rijnmond stelt dat er een goede ontwikkeling zichtbaar is op de wetsverbetering van de Wvggz en de Wzd (zie de kabinetsreactie op de wetsevaluatie van de Wvvgz en de Wzd[35]). Tegelijkertijd wijst de gemeente Alkmaar erop dat het nog nodig is om de schotten die nu bestaan tussen de Wzd en Wvggz weg te halen.
- Het ZVH IJsselland vindt dat de hoorplicht in de Wvggz bij het opleggen van een crisismaatregel moet worden geschrapt, roept op tot versimpeling van de aanvraag van een zorgmachtiging en stelt dat voorkomen moet worden dat personen met een Wlz-indicatie en zorgmachtiging niet de juiste begeleiding krijgen.
- Sociaal Werk Nederland stipt de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ-bemoeizorg) aan, die sinds 2025 geen deel meer uitmaakt van de Wmo. Hiermee kan passende zorg worden geboden aan bezoekers van laagdrempelige opvang die niet zelf tot een duidelijke behandelwens kunnen of willen komen. Daarom moet de OGGZ-bemoeizorg weer in de Wmo worden opgenomen.
- De Nederlandse GGZ doet de aanbeveling om bij personen met verward/onbegrepen gedrag niet vast te houden aan formele indicatiestellingsprocessen voor een Wmo-indicatie, maar hen direct te kunnen plaatsen bij schuldsanering, dagbesteding of een andere vorm van ondersteuning. Concreet wordt aan gemeenten geadviseerd om hiervoor alvast flexibele ruimte te creëren binnen hun Wmo-budget. Hierdoor kan zorg worden ingezet als dat nodig is zonder tijd kwijt te zijn aan formele indicatiestellingsprocessen.

[35] Kamerstuk 25424, nr. 648.

- Zowel het ZVH Rotterdam-Rijnmond als de VNG roepen op tot versnelde realisatie van de Wams en de Wgs in het kader van informatie-uitwisseling.

Investeer in informatie-uitwisseling

Het valt op dat meer vertrouwen tussen ketenpartners als een belangrijke sleutel wordt gezien voor meer en betere informatie-uitwisseling (zie onder andere ZVH Brabant Zuidoost). Belangrijk daarvoor is dat partners elkaar leren kennen. Er moet worden geïnvesteerd in kennismakingen en persoonlijke relaties. Daarnaast moet bij betrokken ambtenaren en zorgverleners geïnvesteerd worden in kennis over informatiedeling. Wat kan en mag wanneer nu al wel volgens de AVG en wat mag juist niet gedeeld worden? Sievers verwacht dat hierdoor het gevecht tussen organisaties om hun eigen belangen te bestendigen zal verminderen.

Een andere belangrijke sleutel die door de aangeschreven organisaties wordt onderscheiden is dat er spoed wordt gemaakt met de realisatie van de Wgs en de Wams. Het ZVH Rotterdam-Rijnmond geeft aan dat hierdoor sneller geschakeld kan worden tussen de verschillende professionals in de keten, waardoor cliënten die nu telkens op- en afschalen tussen verschillende zorgwetten (Wzd en Wvggz) integraal geholpen kunnen blijven. Ook het ZVH IJsselland en de VNG sporen in hun bijdrage aan haast te maken met deze wetten. De informatiepositie van specifiek de partners in de ZVH zullen hierdoor worden versterkt (ZVH IJsselland).

Best practices:

- De Nederlandse GGZ maakt melding van het Handvat Gegevensuitwisseling in het Zorg- en Veiligheidsdomein, een handreiking uit 2019 over informatie-uitwisseling tussen politie, ggz, gemeenten en ZVH.[36]
- Het OM en het ZVH Brabant Zuidoost noemen het doorzetten van de automatisering van niet-acute zorgmeldingen. Zij verwijzen hiermee naar het project van de ministeries van JenV, VWS, Politie en de VNG waarmee meldingen van niet-acute situaties door de politie op een geautomatiseerde, landelijk uniforme en veilige manier worden doorgezet naar regionale meldpunten niet-acuut.[37] Dit project is in 2023 gestart en inmiddels landelijk uitgerold. In het kader van dit project heeft de minister van JenV ook een juridische grondslag (machtigingsbesluit) gecreëerd voor het mogen delen van persoonsgegevens door de politie aan de meldpunten.[38]
- Sievers verwijst in haar bijdrage naar een pilot in Zaanstreek Waterland op gebied van informatie-ontsluiting die landelijk kan worden geïmplementeerd. Dat zou ertoe leiden dat 'er zowel een adequaat

[36] https://vng.nl/kennisbank-naleving/gegevensuitwisseling-in-het-zorg-en-veiligheidsdomein-handreiking.

[37] https://open.overheid.nl/documenten/ronl-672c1386d00394fa6dd23dd9b6e17c35042628a1/pdf.

[38] Dit project wordt genoemd in de Voortgangsbrief aanpak voor personen met verward en of onbegrepen gedrag van 26 juni 2023, zie Kamerstuk 25424, nr. 670.

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-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 omgevingssysteem) eerder van de juiste hulp en begeleiding voorzien'.

3 Bevindingen op basis van de technische briefing

Inleiding

Op 29 mei 2024 vond een technische briefing plaats over verward/onbegrepen gedrag en veiligheid, door het ministerie van JenV en het ministerie van VWS. Tijdens de briefing hebben de beide ministeries een inleiding gegeven (probleemanalyse en aanpak vanuit de Rijksoverheid). Vervolgens hebben de aanwezige Kamerleden vragen gesteld. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de centrale bevindingen uit deze briefing. Het verslag van de technische briefing is als bijlage 8 bij dit rapport gevoegd.

Probleemanalyse Rijksoverheid (zorg/politie)

In de periode 2017-2021 waren er 886.600 geregistreerde incidenten bij de politie die betrekking hadden op verward/onbegrepen gedrag, uitgesplitst in 552.800 E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag), E14-meldingen (poging tot zelfdoding), E91-meldingen (lijkvinding en zelfdoding). De ministeries hebben tijdens de briefing aangegeven dat er sprake is van een stijgende trend in het totaal aantal incidenten per jaar. Wel is het zo dat een behoorlijk deel van de incidenten/E33-meldingen afkomstig is van een relatief kleine groep.[39] Met name het aantal personen met meer dan 10 incidenten op naam neemt rap toe. Iets minder dan 10.000 personen zijn verantwoordelijk voor meer dan tien meldingen.[40] De ministeries deelden de opvatting van de aangeschreven organisaties in de parlementaire verkenning dat de cijfers lastig te duiden zijn, omdat er geen uitsplitsing is naar personen of type situatie. Het ministerie van JenV stelde tijdens de briefing dat er jaarlijks 400 tot 600 fte aan politiecapaciteit noodzakelijk is om opvolging te geven aan de meldingen. Onderzoeksbureau AEF heeft een groep van 1500 personen gedefinieerd met verward/onbegrepen gedrag met een hoog veiligheidsrisico (de zogeheten top 1.500).[41] Bij hen is veelal sprake van multiproblematiek. Ook de zogeheten Dienst Speciale Interventies wordt volgens het ministerie van JenV steeds vaker ingezet voor gevallen van verward gedrag. ‘Zij zijn opgeleid om terroristen uit te schakelen, maar vorig jaar kwamen ze meer dan zestig keer in actie bij zorgcasussen en mogelijke suïcidepogingen.’[42]

Aanpak vanuit de Rijksoverheid

De aanpak van mensen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid kent een lange geschiedenis. Tijdens de briefing hebben de ministeries een overzicht gegeven van alle programma’s en beleidsinitiatieven op het terrein van verward/onbegrepen gedrag en

---

39 De ministeries gaven aan dat aan 534.700 incidenten een persoon gekoppeld kon worden, wat leidde tot 187.200 unieke personen. Van deze personen kwamen 113.617 personen één keer voor, 63.871 personen twee tot negen keer en 9.746 personen minimaal 10 keer.

40 Omgerekend honderden agenten bezig met verward gedrag, ANP, 29 mei 2024.

41 https://www.aef.nl/projecten/quick-scan-verward-gedrag.

42 Omgerekend honderden agenten bezig met verward gedrag, ANP, 29 mei 2024.

veiligheid die er de afgelopen tien jaar geweest zijn.[43] Hoewel de ministeries benadrukten dat er nog veel moet gebeuren, hebben de initiatieven wel degelijk ook resultaat gehad. Zo zijn de Veiligheidshuizen inmiddels Zorg- en Veiligheidshuizen geworden, is er op diverse terreinen lokaal beleid ontwikkeld, zijn er regioadviseurs aangesteld om veiligheidsregio's te adviseren (vanuit de VNG) en is er een Ketenveldnorm (Levensloopaanpak) afgesproken voor de top van de piramide, voor de circa 2000 personen met verward/onbegrepen gedrag die gevaarlijk gedrag vertonen.[44] De cijfers van 2000 wijken iets af van de door AEF hierboven genoemde 1500 personen. Er is niet vastgesteld waar dit verschil door verklaard wordt, het ligt voor de hand dat er kleine definitieverschillen zijn. Ook het Actieprogramma Grip op Onbegrip en het LCBB werden genoemd. Het LCBB houdt het overzicht van alle beveiligde bedden in Nederland en bemiddelt hierin. Verder kwamen het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag (0800-1205) en de psycholance aan de orde als initiatieven die de werkdruk bij de politie zouden moeten verlagen. Het ministerie van VWS stond tenslotte stil bij de initiatieven op het gebied van toegankelijkheid van de zorg en de afspraken die gemaakt zijn in het kader van het Integraal Zorgakkoord (o.a. aansluiting sociaal domein en curatieve ggz, aanbod beveiligde bedden en digitaal toegankelijke zorg).

Wat is er nog meer nodig/Werkagenda

De ministeries stelden tijdens de briefing dat de huidige aanpak voorgezet moet worden en dat domeinoverstijgende samenwerking verbreed moet worden. Het verbeteren van bestaanszekerheid is een belangrijk thema, net als het vinden van passende woonvormen. Andere oplossingen die zij noemden: streettriage waarbij een agent samen met een psychiatrisch verpleegkundige op meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag afgaat, beschikbaarheid van acute Wmo, de wijk-GGD'er als een professional die tussen zorg en het veiligheidsdomein opereert en voorkomt dat problematiek escaleert, inzet en professionalisering van ervaringsdeskundigen, meer bekendheid voor het hierboven al genoemde Landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag.

De beide ministeries zijn kort ingegaan op de Werkagenda verward en onbegrepen gedrag. Het ministerie van VWS heeft drie punten aangestipt waarop de Werkagenda in het bijzonder ziet:

- Inzet op meer passend zorgaanbod voor personen met verward/onbegrepen gedrag. Hierbij gaat het specifiek om aanbod voor een kleine groep mensen in het kader van een traject langdurig klinisch verblijf.
- Betere aansluiting tussen wettelijke stelsels, in het bijzonder de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het strafrecht. De vraag van de

43 2015: Rapport Onderzoekscommissie strafrechtelijke beslissingen Openbaar Ministerie (commissie Hoekstra) naar aanleiding van de zaak Bart van U; 2015-2016: Aanjaagteam Verwarde Personen; 2016-2018: Schakelteam Personen met verward gedrag; 2019-heden: Regioteam Zorg & Veiligheid (eerder: Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT)); 2020-2021: Prioriteitenplan (VWS, JenV, BZK en VNG); 2021-2026: Actieprogramma Grip op Onbegrip (AGO).

44 De Ketenveldnorm beschrijft het samenwerken in regionale netwerkvormen waarin ondersteuning, begeleiding en behandeling wordt geboden aan mensen die ontwrichtend gedrag vertonen en een hoog veiligheidsrisico vormen ten gevolge van hun psychische stoornis, hun verstandelijke beperking of hun verslavingsproblematiek. Zie ook: https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/ketenveldnorm-levensloopfunctie-en-beveiligde-intensieve-zorg.

Kamer of er daarnaast aanpassingen nodig zijn in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd), beantwoordde het ministerie van VWS bevestigend. Afgelopen jaar zijn de gedwongen zorgwetten geëvalueerd en daaruit is onder meer voortgekomen dat er betere overgang nodig is tussen het Wvggz-domein en het Wdz-domein. Komende zomer gaat een wetsvoorstel in consultatie dat ziet op verbeteringen in beide wetten.

- Inzet om de overgang tussen wettelijke stelsels te verbeteren en te versoepelen via kennis- en informatiedeling (de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening zouden gegevensdeling kunnen bevorderen). Als belangrijke voorwaarde voor het slagen van informatiedeling werden persoonlijk contact en de mate waarin partijen elkaar kennen genoemd. In antwoord op een vraag van de Kamer gaf het ministerie aan dat er sinds 2023 een informatievoorziening (zorgmelding zorgwekkend gedrag) is die ervoor zorgt dat niet-acute meldingen bij politie automatisch doorgezet worden naar de meldpunten niet-acute zorg, die gemeenten daarvoor regionaal of lokaal hebben ingericht. Vanuit deze meldpunten kan indien nodig passende hulp worden ingezet.

Desgevraagd gaf het ministerie van VWS aan dat extra budget niet noodzakelijk de oplossing is voor de bestaande problemen. Het is met name van belang de zorg doelmatiger te organiseren. In dat kader wordt onderzocht wat nu per regio aan acute ggz beschikbaar is en of de beschikbare plekken afdoende worden benut. Ook is er onderzoek naar 'verkeerde bedden': waar blijven mensen te lang op een te hoog beveiligd bed liggen zodat de capaciteit niet optimaal benut wordt? Gesteld wordt verder dat als huisvesting en woonvoorzieningen voor personen met verward/onbegrepen gedrag goed geregeld zijn de zorgkosten fors zullen dalen (het ministerie noemt hierbij geen concrete cijfers of onderbouwing). Een traject als 'een thuis voor iedereen' van het ministerie van BZK zou bij moeten dragen aan de genoemde betere woonvoorzieningen. Dit programma is onderdeel van de Nationale Woon- en Bouwagenda en heeft als doel ervoor te zorgen dat er voldoende betaalbare woningen zijn voor aandachtsgroepen, waaronder ook de groep personen met verward/onbegrepen gedrag, met een evenwichtige verdeling over gemeenten en met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding.

Tijdens de briefing heeft de Kamer tenslotte ook het probleemeigenaarschap van de aanpak van personen met verward/onbegrepen gedrag aan de orde gesteld. Hoewel een integrale aanpak belangrijk is, gaf het ministerie van VWS aan dat probleemeigenaarschap of coördinatie niet bij één partij belegd moet worden. Dan zou het probleem namelijk vanuit 'enkelvoudige bril' aangevlogen kunnen worden met 'gedrag dat andere partijen geen verantwoordelijkheid nemen' als gevolg.

4 Bevindingen op basis van het rondetafelgesprek

Inleiding

Op 30 mei 2024 vond een rondetafelgesprek Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid plaats. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de centrale bevindingen uit het rondetafelgesprek. Het rondetafelgesprek was verdeeld in drie blokken. In het eerste blok namen experts en wetenschappers plaats.[45] Aan het tweede blok namen landelijke instanties op het gebied van zorg en veiligheid deel.[46] Het derde blok bestond uit lokale bestuurders en betrokkenen die spraken over best practices.[47] Zie voor de lijst met deelnemers ook bijlage 1. Deelnemers die in het kader van de parlementaire verkenning niet eerder schriftelijke input hadden geleverd hebben nog position papers ingestuurd (zie bijlage 3).

De rapporteurs spraken aan het begin van het rondetafelgesprek hun grote dank uit aan de organisaties die aanwezig waren. Zij benadrukten dat zij ook hebben gesproken en nog zouden spreken met andere relevante partijen die niet bij het rondetafelgesprek aanwezig waren, zoals ervaringsdeskundigen. Hun input is meegenomen in de vragen van de rapporteurs en de uiteindelijke conclusies van de parlementaire verkenning. Het verslag van het rondetafelgesprek is als bijlage 9 bij dit rapport gevoegd.

Coördinatie en probleemeigenaar

Net als tijdens de technische briefing werd vanuit de Kamer het gebrek aan een probleemeigenaar aan de orde gesteld. In het derde blok vond hierover een uitwisseling plaats. In tegenstelling tot de ministeries zagen de sprekers bij het rondetafelgesprek hier wel de noodzaak van in. Op gemeentelijk niveau bestaat er al een model dat de probleemeigenaar bij een individuele casus bepaalt. De bestuurders uit het derde blok verwezen hiervoor naar het AVE-model (zie position paper gemeente Almelo in bijlage 3). AVE staat voor Aanpak Voorkomen Escalatie en is een piramidemodel waarin staat wie bij welke intensiteit van de problematiek probleemeigenaar is en wat het handelingsperspectief is.

Villerius stipte aan dat er ook een *landelijke* verantwoordelijke moet zijn voor de aanpak van verward/onbegrepen gedrag. Het gaat dan om één persoon of instantie die

---

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

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

[47] Mw. A. Schouten, Burgemeester Alkmaar, Dhr. E. van Mierlo, Wethouder zorg gemeente Almelo.
Mw. J. Villerius, Documentairemaker “Verward”, Mw. G. Jacobs, (wijk) politieagent. Dhr. L. Staal, Directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland.

de grote lijnen bewaakt, die zorgt dat mensen in zicht blijven en gevolgd worden in langdurige trajecten. Die ontbreekt nu nog. In de hulpverlening zit iedereen op zijn eigen eilandje en ziet alleen zijn eigen film. Hierdoor kunnen mensen makkelijk onder de radar verdwijnen. De wens tot meer uniformiteit en coördinatie op landelijk niveau werd breed onderkend, ook in de andere blokken. Er werd gesproken over 'een enorme beleidsdrukte in wijken' (Sociaal Werk Nederland), 'projectificatie' (Petit-Steeghs) en 'een fragmentatiebom aan initiatieven' (Sociaal Werk Nederland). Koekkoek trok de vergelijking met een schroevenwinkel waar duizend verschillende soorten schroefjes te koop zijn. Om duidelijk te maken dat het beleid in zorg en veiligheid steeds specialistischer wordt waar soms een generalistische aanpak wenselijk is. De wens werd uitgesproken tot een landelijk gecoördineerd beleid met universele kenmerken en ruimte om lokaal toe te spitsen. Nu doet iedere partij wel het juiste, maar het is gefragmenteerd en men weet niet van elkaars initiatieven. Burgemeester Schouten gaf aan dat een vergelijkbare worsteling op gemeenteniveau is opgelost door de afdelingen zorg en veiligheid wekelijks bij elkaar te zetten met de betrokken wethouders en burgemeester. Gezamenlijk zijn zij de probleemeigenaar, als het gevaarlijk wordt is dat de burgemeester. Zij deed een oproep voor dit soort interbestuurlijke overleggen en afspraken op departementaal niveau.

Sprekers waren het er verder over eens dat het delen van lokale best practices goed kan werken, maar deze niet één op één gekopieerd moeten worden. Er is geen one size fits all - aanpak. Wat in de ene gemeente goed werkt, werkt in de andere niet. Jansen van Mediant GGZ benadrukte dat het zaak is op zoek te gaan naar die onderdelen in best practices die goed werken. Die moeten we opschalen en universeel toepasbaar maken. Dat sluit aan bij de oproep van Sociaal Werk Nederland dat we naar een landelijk *gecoördineerd* beleid moeten, niet naar een landelijk *eenduidig* beleid.

E33-meldingen en omvang probleem

Breed werd gedeeld dat uit het aantal E33-meldingen niet kan worden afgeleid wat de omvang van het probleem is, omdat deze meldingen een vergaarbak zijn en meerdere meldingen afkomstig kunnen zijn van dezelfde personen. Ook droegen verschillende sprekers aan dat het niet mogelijk is om verward/onbegrepen gedrag helemaal uit te bannen of op te lossen. Die illusie moet niet gewekt worden. Dat vraagt ook om begrip en tolerantie van de samenleving.

Verbeteringen (gezamenlijke) hulpverlening zorg en veiligheid

Tijdens het rondetafelgesprek kwam de beschikbaarheid van hulpverlening aan de orde. Meerdere sprekers gaven aan dat personen met verward/onbegrepen gedrag niet in een zorginstelling opgenomen kunnen worden, ook al is dat wel nodig. De politie benadrukte dat zij dan vaak met 'het probleem' blijft zitten, maar deze personen niet de zorg kan bieden die nodig is. Soms wordt dan maar gezocht naar strafbare feiten zodat de rechter forensische zorg kan inzetten. Op de vraag of zorgindicaties sneller moeten worden afgegeven werd instemmend gereageerd. Tegelijkertijd werd geconstateerd dat een zorgindicatie ook niet altijd een oplossing is, omdat er lange wachttijden zijn. Dat geldt niet alleen voor zorginstellingen, maar ook voor huisvesting.

De vertegenwoordiger van de ZVH droeg als oplossingsrichting aan om in de wijk een gratis en laagdrempelige psychische hulpvoorziening in te richten, zoals dat nu in Helsinki gebeurt. Hierdoor houdt de GGZ ruimte over voor de complexe problematiek. Er werden ook andere oplossingen genoemd om de hulpverlening te verbeteren. Van Mierlo verwees naar de streettriage die in Twente goed werkt, waarbij een politieagent en een GGZ-verpleegkundige samen op meldingen afgaan. De politie noemde het toevoegen van de GGZ aan de 112-meldkamertriage, naast de politie, brandweer en ambulancedienst. Ook wees de politie op de noodzaak van prikkelarme opvang waar personen met verward gedrag even (24 uur) tot rust kunnen komen. Daarnaast werd meermaals de wens uitgesproken dat crisisdiensten beter bereikbaar zijn. Soms zijn deze alleen tussen 9 en 5 bereikbaar en niet in het weekend. Voor de meldpunten niet-acute zorg (landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag en de regionale meldpunten niet-acuut) geldt dat zij meer bekendheid moeten krijgen, zowel bij de politie als bij burgers. Verder werd in alle blokken het belang van vroegsignalering in wijken genoemd. De wijkagent kan hiervoor meer in positie worden gebracht, maar ook de wijk-GGD'er werd aangehaald en de inzet van andere betrokkenen zoals buren en woningbouwverenigingen om problemen vroegtijdig te signaleren. De politie droeg daarbij wel aan dat het in het huidige tijdsgewricht steeds meer een uitdaging is om basiszorg en ordehandhaving nog te verenigen in één politiepersoon.

Gebrekkige financiering

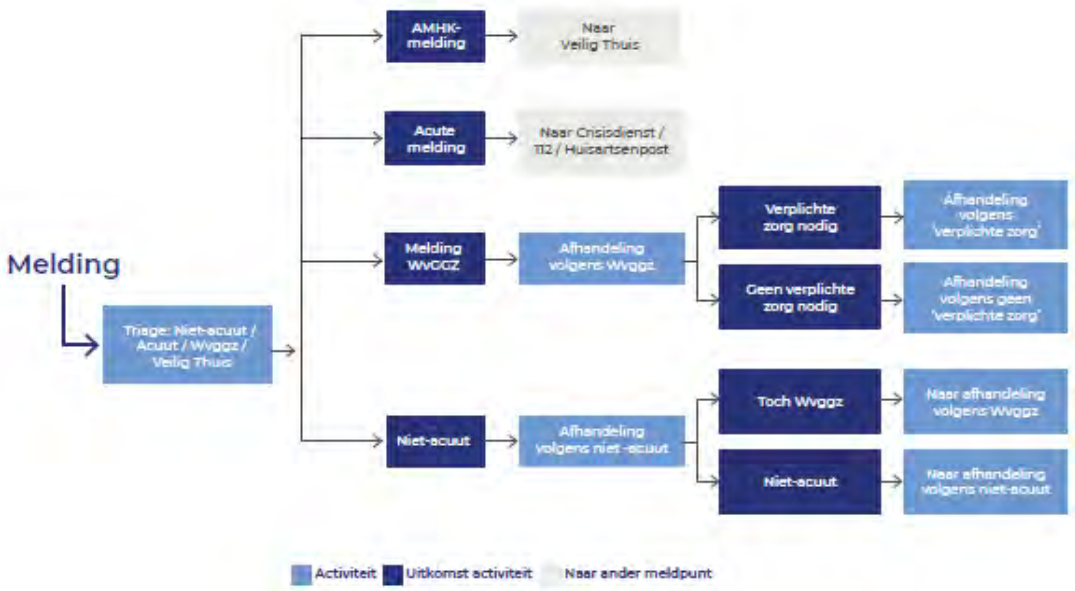
Gebrekkige financiering werd in de schriftelijke inbreng al als knelpunt genoemd. Tijdens het rondetafelgesprek werd de noodzaak tot structurele en landelijke financiering nogmaals benadrukt, door sprekers uit alle blokken. In het tweede blok werd bijvoorbeeld de onzekere financiering van de Zorg- en Veiligheidshuizen en de levensloopaanpak genoemd. Het is onbekend of die er na 2027 nog is. Dat maakt het lastig om lange termijnplannen te maken. In het derde blok werd door Sociaal Werk Nederland aangehaald dat voorzieningen voor personen met verward/onbegrepen gedrag nu postcodeafhankelijk zijn. Het hangt van de politieke meerderheid of de gemeentelijke begroting af wat voor hulp beschikbaar is. Ook werd gesproken over de subsidies waarmee de aanpak van verwarde/onbegrepen personen nu vaak wordt gefinancierd. Het actieprogramma Grip op Onbegrip biedt met haar subsidies kansen tot waardevolle initiatieven, maar deze zijn gebonden aan (te) korte periodes. Zij moeten binnen enkele jaren een opbrengst laten zien en dat is te kortstondig om tot goede resultaten te komen. Structurele en minder projectmatige financiering is nodig. Zeker voor de mensen met complexe problematiek en veiligheidsrisico's. Tot slot werd gewezen op de financiering van ervaringsdeskundigheid. Sprekers deelden de opvatting dat inzet van ervaringsdeskundigen (mensen die zelf verward/onbegrepen waren, maar ook hun naasten) beter gewaardeerd moest worden.

Informatie-uitwisseling

Net als in de schriftelijke bijdragen werd informatie-uitwisseling genoemd als knelpunt in de aanpak van problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag. Dat geldt niet voor alle situaties. Hoe groter het veiligheidsrisico, hoe makkelijker het delen van informatie is. Zo gaf de vertegenwoordiger van de Zorg- en Veiligheidshuizen aan dat informatie-uitwisseling geen groot issue is als er eenmaal regievoering over een persoon is in het ZVH. Dan gaat het wel alleen over mensen in de top van de piramide.

Burgemeester Schouten beaamde dit en stelde dat geldt 'hoe erger, hoe makkelijker'. Het probleem van informatiedeling zit dan ook aan de preventiekant, als de situatie nog niet geëscaleerd is. Dan is er handelingsverlegenheid van de ketenpartners om informatie te delen.

De portefeuillehouder OGGZ van GGD GHOR gaf in dat kader aan dat er nu een landelijk dekkend netwerk is met meldpunten niet-acute zorg of meldpunten zorgwekkend gedrag. Hier kunnen zorgen over mensen met verward/onbegrepen gedrag worden gemeld. Bij de meldpunten vindt vervolgens triage plaats om te beoordelen door welke ketenpartner de melding moet worden opgevolgd (zie Figuur 1).



Figuur 1. Stroomschema triage na melding bij meldpunt niet-acuut. Uit: Handreiking Meld- en adviespunten niet-acute zorg GGD GHOR Nederland, p. 10.

Om passende zorg te verlenen is informatiedeling van en naar deze meldpunten met ketenpartners onontbeerlijk. Sinds 2015 ontbreekt het echter aan een expliciet wettelijke grondslag voor de OGGZ en de gegevensuitwisseling in het kader hiervan. Huisartsen, crisisdiensten en andere zorgprofessionals zijn huiverig informatie te delen uit angst voor overtreding van de AVG of tuchtrecht. De GGD GHOR pleit daarom voor het wettelijk borgen van de OGGZ en de gegevensuitwisseling die daarbij hoort in de Wet publieke gezondheid. Zolang dat niet is gerealiseerd is de Wams een uitkomst. Hiermee wordt in de Wmo een expliciete grondslag voor gegevensdeling opgenomen voor de meldpunten niet-acuut. Ook Sociaal Werk Nederland ging in op de noodzaak tot wettelijke borging van de gemeentelijke bemoeizorg. Volgens deze organisatie is het goed als de OGGZ weer een vast onderdeel van gemeentelijk beleid wordt door deze op te nemen in de Wmo.

Vertrouwen en elkaar leren kennen

Het viel op dat veel gesprekspartners de noodzaak tot 'het leren kennen' en durven vertrouwen van andere hulpverleners noemden als voorwaarde voor goede

domeinoverstijgende samenwerking en in het bijzonder voor het delen van informatie. Professionals moeten elkaar én elkaars expertise kennen. Een systematische aanpak is nodig om dat structureel te bewerkstelligen. Enkele concrete mogelijkheden hiertoe werden genoemd. Jansen van Mediant GGZ wierp tijdens het eerste blok bijvoorbeeld rollenspellen op. Daarin behandelen verschillende ketenpartners op het gebied van zorg, welzijn en veiligheid een fictieve casus en wisselen ze daarbij van rol. Door de rol van een ander te spelen, realiseren ze welke informatie ze van de ander nodig hadden om hun werk te doen. De Nederlandse GGZ sprak in het tweede blok over het meelopen van de GGZ en politie bij elkaars diensten. En burgemeester Schouten wees in het derde blok op overleggen die in haar gemeente wekelijks tussen de afdeling zorg en de afdeling veiligheid plaatsvinden, waardoor partijen elkaar weten te vinden. Wethouder van Mierlo beaamde in dit blok dat het nodig is om in de schoenen van de ander te gaan staan.

Passende interventies nodig bij zorgmijders

In alle blokken kwam aan de orde dat personen met verward/onbegrepen gedrag vaak zorgmijdend zijn. Daar moeten outreachende hulp en passende interventies voor bestaan. De bestuurders in het derde blok gaven aan dat soms vrijheidsbeperkende maatregelen nodig zijn. De vraag werd gesteld of het mogelijk is beter gebruik te maken van de drang- en dwangmogelijkheden die er al wettelijk zijn. Burgemeesters kunnen bijvoorbeeld gedragsaanwijzingen opleggen, maar de drempel daartoe is hoog. Onder andere omdat gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor de handhaving van die aanwijzing. Zijn er mogelijkheden om sneller over te gaan tot lichtere gedragsaanwijzingen (bijvoorbeeld verplicht medicatie nemen of verplicht hulp accepteren)? In de G40 is hierover een verkenning gestart. Aan de Kamer wordt gevraagd steun voor deze verkenning uit te spreken. De rechterlijke macht moet hierin worden meegenomen. Ook werd gepleit voor vaste aanwezigheid van (psychische) zorg in de daklozenopvang, zodat er relaties kunnen ontstaan met zorgmijders, waardoor zij meer openstaan voor hulp. De Nederlandse GGZ gaf verder aan dat de inzet van ervaringsdeskundigen kan helpen bij personen met wie het lastig is om contact te maken. Villerius opperde tenslotte een ‘redflag-lijst’. Op grond hiervan kan iemand al preventief in bewaring worden genomen als er wel zorgwekkend gedrag plaatsvindt dat nog niet tot escalatie heeft geleid. Zo kan al worden ingegrepen als er een ‘niet-pluisgevoel’ is, maar er nog geen acuut veiligheidsrisico is.

Huisvesting en verblijfsplekken

In alle blokken was men het erover eens dat passende verblijfsplekken voor personen met verward/onbegrepen gedrag nodig zijn. Het gaat dan om prikkelarme woonvoorzieningen aan de rand van woongebieden. In dat kader werden de Skaeve Huse als best practice aangehaald, onder andere door Sociaal Werk Nederland, de Nederlandse GGZ en wethouder Van Mierlo. Dit zijn prikkelarme huisjes aan de rand van een stads- of dorpskern waar mensen permanent kunnen blijven wonen. Sociaal Werk Nederland gaf aan dat deze huizen er nu in 12 gemeenten zijn, maar dit uniform aan gemeenten opgelegd moeten worden. Hier is financiering voor nodig.

5 Bevindingen op basis van de tijdlijn parlementaire behandeling

Voor deze parlementaire verkenning is een tijdlijn gemaakt van de parlementaire behandeling van het thema verward/onbegrepen gedrag en veiligheid over de periode juni 2015 tot juni 2024. Deze tijdlijn is als bijlage 7 bij dit rapport gevoegd. Hieronder worden enkele cijfers, rode lijnen en opvallende momenten uit de tijdlijn parlementaire behandeling uitgelicht. Als startpunt voor de tijdlijn is 2015 genomen. Toen kwam het rapport van Commissie Hoekstra naar de zaak-Bart van U uit.[48] Deze commissie kwam met belangrijke aanbevelingen voor de problematiek van personen met verward/onbegrepen gedrag.

Cijfers parlementaire instrumenten

Uit het overzicht blijkt dat de Kamer al geruime tijd zorgen heeft over personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Kamerleden stelden geregeld schriftelijke en mondelinge vragen (24 keer) naar aanleiding van incidenten waarbij personen met verward/onbegrepen gedrag betrokken waren. In een twintigtal moties werd aandacht gevraagd voor het beleidsmatig oplossen van structurele problemen op langere termijn en best practices op korte termijn. Ook bij de behandeling van de begroting van de verantwoordelijke departementen JenV en VWS kwam het beleid op het gebied van verward/onbegrepen gedrag en veiligheid steeds weer aan de orde. Over de problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag werd vijf keer een plenair debat gevoerd en er werden in 2016, 2019 en 2024 drie rondetafelgesprekken georganiseerd over dit onderwerp.

De vaste Kamercommissie voor J&V en de vaste Kamercommissie voor VWS hebben door de jaren heen in periodiek terugkerende commissiedebatten over de politie (6), gevangeniswezen (2) en GGZ (13) aandacht besteed aan programma's en beleidsinitiatieven vanuit de Rijksoverheid, maar ook aan lokale initiatieven, die als best practices zouden kunnen dienen. De Kamer besprak stelselmatig de brieven en (tussen)rapportages over het al genoemde rapport van de Commissie-Hoekstra over de zaak Bart van U (2015),[49] het Aanjaagteam verwarde personen met het eindrapport 'Doorpakken' (2016),[50] het Schakelteam Personen met Verward Gedrag (2018),[51] het Actieprogramma 'Lokale initiatieven voor mensen met Verward Gedrag' van ZonMW (2021)[52] en nu loopt het Landelijke Actieprogramma Grip op Onbegrip.[53]

[48] Kamerstuk 29279, nr. 247.

[49] Kamerstuk 29279, nr. 247.

[50] Kamerstuk 25424, nr. 331.

[51] Kamerstuk 25424, nr. 424.

[52] Kamerstuk 25424, nr. 607.

[53] https://www.zonmw.nl/nl/programma/actieprogramma-grip-op-onbegrip.

Aanjaagteam verwarde personen (2015-2016)

In de periode 2016-2019 werden maatregelen uitgevoerd die voortkwamen uit het rapport van de Commissie-Hoekstra, over strafrechtelijke beslissingen in de zaak Bart van U (2015). Vervolgens werd in september 2015 het 'Aanjaagteam verwarde personen' geïnstalleerd, onder leiding van Liesbeth Spies. Het Aanjaagteam werkte het Plan van aanpak, dat het kabinet in juni 2015 had gepresenteerd, op hoofdlijnen verder uit.[54] Doel was dat alle verwarde personen een op hun specifieke behoefte afgestemde persoonlijke aanpak zouden krijgen. Ook werden belemmeringen op landelijk niveau in kaart gebracht en waar mogelijk opgelost. De Eindrapportage Aanjaagteam Verwarde Personen 'Doorpakken' verscheen op 30 september 2016.[55] Het bevatte onder andere een eerste beeld van de 'stand van het land' rond het vraagstuk van mensen met verward gedrag en de mate waarin gewerkt werd aan een sluitende aanpak. De bewindslieden beschouwden deze stand van het land als een nulmeting en een handvat voor het monitoren van de resultaten van het vervolg op de aanpak. De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport sprak in januari 2017 tijdens het algemeen overleg over GGZ/Verwarde personen[56] met de bewindslieden van VWS en JenV over dit eindrapport.

Schakelteam Personen met Verward Gedrag (2016-2018)

De eindrapportage 'Op weg naar een persoonsgerichte aanpak'[57] van het Schakelteam Personen met Verward Gedrag onder leiding van Onno Hoes verscheen in september 2018. Doel van het Schakelteam was het verbinden van partijen, het stimuleren en faciliteren van de sluitende aanpak, zoals geïntroduceerd door het aanjaagteam Verwarde Personen, in de praktijk. Het Schakelteam zette zich ervoor in dat overal in Nederland een goed werkende aanpak zou komen voor mensen met verward gedrag. Ingegaan werd op de versterking van de keten sociaal domein-veiligheid-zorg, de regionale samenwerkingsstructuur en het escalatiemodel. De verantwoordelijkheid voor het realiseren van een sluitende aanpak lag bij alle betrokken ketenpartners, zowel lokaal als regionaal, onder regie van de gemeente. De verantwoordelijkheid voor het realiseren van landelijke randvoorwaarden lag bij de overheden en de landelijke partners. Het rapport werd besproken op 6 december 2018 tijdens het algemeen overleg GGZ.[58] In dit overleg werd op dit punt onder meer aandacht besteed aan de ongelijkvormigheid van de regio's , vervolgacties (van gemeenten) op het werk van het Schakelteam, regionale doorzettingsmacht en psycholances.

Onder andere als vervolg op het Schakelteam werd een interbestuurlijke samenwerking (VWS, BZK, JenV en de VNG), het VLOT, opgericht om verschillende lokale en regionale initiatieven te ondersteunen en te verbinden. Het VLOT is later overgegaan in het Regioteam Zorg & Veiligheid.

---

[54] Kamerstuk 25424, nr. 279.

[55] Kamerstuk 25424, nr. 331.

[56] Kamerstuk 25424, nr. 342.

[57] Kamerstuk 25424, nr. 424.

[58] Kamerstuk 25424, nr. 453.

Kennisagenda 2018/2019

Om tot een stevig gemeenschappelijke kennisbasis te komen over het thema verward/onbegrepen gedrag namen de commissies J&V en VWS dit onderwerp op in hun kennisagenda 2018/2019. Een interne voorbereidingsgroep gaf vorm aan de gewenste kennis- en informatieversterking.[59] Deze bestond uit Kamerleden Antoinette Laan-Geselschap (VVD), Arno Rutte (VVD), Chris van Dam (CDA) en Kathalijne Buitenweg (GroenLinks) vanuit de commissie J&V. Vanuit de commissie VWS waren dit Leendert de Lange (VVD) en Antje Diertens (D66). Kamerleden konden de informatie gebruiken ter voorbereiding op commissieactiviteiten, met name het algemeen overleg GGZ op 6 december 2018,[60] het algemeen overleg politie op 17 april 2019[61]en het algemeen overleg GGZ op 24 april 2019.[62]

Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag (2016-2021)

Op 9 mei 2022 verscheen het Evaluatierapport 'Actieprogramma lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag'.[63] Dit vierjarige actieprogramma ging eind 2016 van start 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. In de aanbiedingsbrief[64] van de evaluatie voor het Actieprogramma schetste de minister voor Langdurige Zorg en Sport de aanleiding voor en opbrengsten van het actieprogramma. Zij ging ook in op de lessen die hieruit kunnen worden geleerd. Door in het (vervolg) actieprogramma *Grip op onbegrip* lokale en regionale initiatieven te faciliteren en te verbinden en door aan te sluiten bij de leefwereld van mensen die zorg en ondersteuning krijgen. Het evaluatierapport werd in de Kamer besproken tijdens het commissiedebat GGZ / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie op 11 mei 2022.[65]

Actieprogramma Grip op Onbegrip 2021-2026

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. Deze departementen informeren de Kamer geregeld over de stappen die ze samen met gemeenten hebben gezet in de aanpak voor personen met verward gedrag. Dit deden zij in de brief van 6 juli 2021 over de Stand van zaken aanpak voor personen met verward gedrag en opzet vervolgactieprogramma ZonMw Grip op Onbegrip,[66] die was geagendeerd voor het commissiedebat GGZ / Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie op 9 november

---

[59] De rapportage die hierover werd opgeleverd was uitsluitend bestemd voor intern gebruik.

[60] Kamerstuk 25424, nr. 453.

[61] Kamerstuk 29628, nr. 876.

[62] Kamerstuk 25424, nr. 470.

[63] Kamerstuk 25424, nr. 607.

[64] Kamerstuk 25424, nr. 607.

[65] Kamerstuk 25424, nr. 610.

[66] Kamerstuk 25424, nr. 589.

2021.[67] Verder verslag deden de bewindslieden in de brief over de Aanpak voor personen met verward en onbegrepen gedrag van 15 juli 2022,[68] behandeld tijdens een commissiedebat Politie,[69] een brief op 15 december 2022 en meest recent de brief van 26 juni 2023 over de Voortgang aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag.[70] Deze brieven kwamen aan de orde in het commissiedebat Politie op 22 december 2022[71] en het commissiedebat politie op 6 juli 2023.[72]

Term onbegrepen gedrag

Wat onder andere opvalt uit bovengenoemde ontwikkelingen en activiteiten is dat Kamerleden vanaf 2020 meer en meer de term 'onbegrepen gedrag' gebruiken. Dit in navolging van de opvatting bij veel uitvoeringsorganisaties dat bij de term 'onbegrepen gedrag' de nadruk niet op de persoon zelf ligt, zoals bij verwardheid, maar meer op de omgeving. Ook rees, mede naar aanleiding van media-aandacht voor incidenten de afgelopen jaren, de vraag of genomen maatregelen wel effectief genoeg waren. Dit resulteerde vaak in Kamervragen en moties en uiteindelijk in deze parlementaire verkenning.

[67] Kamerstuk 25424, nr. 595.

[68] Kamerstuk 25424, nr. 620.

[69] Kamerstuk 29628, nr. 1128.

[70] Kamerstuk 25424 nr. 644 en Kamerstuk 25424, nr. 670.

[71] Kamerstuk 29628, nr. 1155.

[72] Kamerstuk 29628, nr. 1186.

6 Conclusies

De afgelopen jaren is er een aantal ernstige incidenten geweest waar personen met verward/onbegrepen gedrag bij betrokken waren. Daarnaast is er een toename van het aantal meldingen van overlast door personen met verward/onbegrepen gedrag bij de politie. In deze parlementaire verkenning hebben de rapporteurs in het bijzonder gefocust op het verkrijgen van inzichten om de inzet van de politie bij personen met verward/onbegrepen gedrag te verminderen. Daartoe hebben zij geprobeerd na te gaan wat in het zorg- en veiligheidsdomein nodig is om mensen die verward/onbegrepen gedrag vertonen tijdig in beeld te hebben en daar waar nodig ondersteuning te bieden. Ieder vanuit diens eigen rol en verantwoordelijkheid. Die duidelijkheid en rolzuiverheid ontbreekt op dit moment, waardoor partijen naar elkaar wijzen, met gebreken in hulpverlening tot gevolg. Dit heeft niet alleen grote impact op personen met verward/onbegrepen gedrag zelf en hun naaste omgeving, maar ook de leefbaarheid en veiligheid van gemeenschappen in het algemeen lijden hieronder. Kortom: de urgentie om hier iets aan te doen is groot.

De rapporteurs benadrukken dat zij zich realiseren dat zij niet één magische oplossing kunnen geven. Daar is de problematiek rondom personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid te complex, weerbarstig en veelomvattend voor. Wel kunnen zij op basis van alle input die zij in het proces van deze parlementaire verkenning bij (uitvoerings)organisaties, bestuurders, ervaringsdeskundigen en andere betrokkenen hebben opgehaald enkele richtingen meegeven.

Twee groepen

Uit de parlementaire verkenning is naar voren gekomen dat onderscheid gemaakt wordt tussen twee groepen personen met verward/onbegrepen gedrag: 1) de groep van ca. 1500 personen met een hoog veiligheidsrisico die een gevaar vormt voor zichzelf of zijn omgeving, en 2) de veel grotere groep personen die verward/onbegrepen gedrag vertoont, daarbij geen acute veiligheidsrisico's met zich meebrengt, maar wel voor overlast zorgt of voor de omgeving een gevoel van onveiligheid geeft. Het beleid voor de twee groepen loopt deels uiteen en deels ook niet. Uit alle opgehaalde input bleek dat er voor de hoogrisicogroep al veel mogelijk is, bijvoorbeeld als het gaat om dwangmaatregelen of het delen van informatie (hoe ernstiger het risico, hoe makkelijker de aanpak). Dat geldt minder voor de groep zonder acute veiligheidsrisico's.

In de gezamenlijke Werkagenda waar de ministeries van JenV en VWS op dit moment aan werken en het Hoofdlijnenakkoord wordt duidelijk onderscheid tussen deze groepen gemaakt. De Werkagenda is gericht op de kleine groep met een hoog veiligheidsrisico en bevat zowel bestaande als nieuwe maatregelen die zich specifiek richten op personen met een behoefte aan een combinatie van zorg en beveiliging. In het Hoofdlijnenakkoord wordt een bredere aanpak van verward/onbegrepen gedrag

bedoeld, welke dus niet alleen gericht is op de kleine groep personen met een hoog veiligheidsrisico.

Met de bevindingen uit deze parlementaire verkenning hopen de rapporteurs een richting mee te geven aan het nieuwe kabinet voor de aanscherping van de Werkagenda én de uitwerking van het Hoofdlijnenakkoord. Omdat zij ervan overtuigd zijn dat de werklast van de politie alleen omlaag kan als op beide groepen gefocust wordt. Met onderstaande probleemanalyse en mogelijke oplossingsrichtingen, geïnspireerd door de input die zij van betrokkenen hebben gekregen via de activiteiten in deze parlementaire verkenning, bieden zij daartoe een aanzet.

Gebrek aan coördinatie en probleemeigenaar
Als iets duidelijk wordt uit de parlementaire verkenning, is het dat er enorm veel (beleids)initiatieven, pilots en samenwerkingen zijn in de aanpak van verward/onbegrepen gedrag en veiligheid, en dat al jarenlang. Er is fragmentatie en men weet niet van elkaars initiatieven. Dat leidt tot partijen die telkens opnieuw het wiel uitvinden en regelgeving en financiering die niet op elkaar aansluiten. Op dit moment worden de grote lijnen niet bewaakt en is er geen overkoepelend beleid, financiering en verantwoording over alle beleid en financiering. Als gevolg daarvan bezien organisaties in de hulpverlening de problematiek nu vanuit hun eigen eiland en niet vanuit het totaalplaatje. Er is bovendien geen overkoepelende wetgevingsagenda, waarin het overzicht wordt gehouden op de samenhang tussen verschillende wetten en wetswijzigingen waar personen met verward/onbegrepen gedrag mee te maken hebben.

De eerste stap naar een betere aanpak zou volgens de rapporteurs moeten zijn om verantwoordelijke partijen aan te wijzen, zowel op gemeentelijk, als op regionaal en landelijk niveau, met voldoende gezag en overzicht.

Regie op regionaal en gemeentelijk niveau
Op gemeentelijk niveau, bij individuele casuïstiek, moet duidelijk zijn dat de burgemeester verantwoordelijk is en blijft, vanuit het oogpunt van (lokale) veiligheid. Dit is essentieel; als de burgemeester deze rol niet goed invult, of kan invullen, is uiteindelijk iedereen en dus niemand verantwoordelijk. Hierdoor verdwijnen personen met verward/onbegrepen gedrag van de radar, met allerlei (veiligheids)gevolgen van dien.

Op regionaal niveau bieden de zorg- en veiligheidshuizen (ZVH) een platform waarbinnen ketenpartners goed kunnen samenwerken. Onder andere de succesvolle Levensloopaanpak is primair bij hen belegd. Deze ZVH zouden echter nog meer en breder ingezet kunnen worden. Dat vraagt onder andere om structurele financiering. Uit de opgehaalde input blijkt echter dat er onduidelijkheden zijn over de financiering van de Levensloopaanpak en de ZVH na 2027. De rapporteurs vinden het van belang dat hier snel duidelijkheid over komt.

Eén landelijke probleemeigenaar met wetgevingsagenda
De landelijke regie voor beleid rondom verward/onbegrepen gedrag moet belegd

worden bij één ministerie. Dit ministerie bewaakt de grote lijnen over de uitvoering van een Rijksbrede agenda op de aanpak van personen met verward/onbegrepen gedrag. Onderdeel van deze Rijksbrede agenda is een wetgevingsagenda ten aanzien van de aanpak van personen met verward gedrag. Onder deze wetgevingsagenda valt wetgeving op de volgende terreinen:

- Huisvesting voor kwetsbare groepen (BZK);
- Informatie-uitwisseling (doorzetten Wams, opnemen OGGZ in de Wpg, monitoren Wgs)(VWS en JenV);[73]
- Verbetering samenhang tussen de verschillende zorgwetten (Zvw, Wmo, Wlz, Wvggz, Wzd en Wfz (VWS en JenV);[74]
- Mogelijkheden tot dwang en drang bij zorgmijders, waaronder de Wet aanpak woonoverlast (art. 151d Gemeentewet) en de hierboven genoemde zorgwetten (BZK, JenV en VWS).

E33-meldingen

De stijging van het aantal E33-meldingen (overlast door personen met verward gedrag) bij de politie wordt vaak aangegrepen om de toename van problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag te onderbouwen. Uit het aantal E33-meldingen kan echter niet worden afgeleid wat de omvang van het probleem is, omdat deze meldingen niet uniform worden geregistreerd, er geen uitsplitsingen gemaakt worden naar type meldingen en meerdere meldingen ook afkomstig kunnen zijn van dezelfde personen. Bovendien zijn er ook andere meldcodes die samenhangen met verward/onbegrepen gedrag. De rapporteurs achten het van belang dat wordt voorzien in een herijking van de registratie waarmee de omvang van de groep op een overzichtelijke manier in kaart kan worden gebracht. Er moeten meer codes en uniforme afspraken over wijze van registreren komen.

Verlichten werklast politie

Om de problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag het hoofd te bieden is een goede samenwerking tussen het veiligheidsdomein (politie) en het zorgdomein, daar waar het kan, essentieel. Waar samenwerking lastig is, zijn duidelijke afspraken over taak- en rolverdeling noodzakelijk. Voor de politie is in ieder geval van belang dat zij minder vaak hoeft uit te rukken in situaties waar andere organisaties betere hulpverlening kunnen bieden. Dan kan de politie zich richten op die gevallen waar ernstige veiligheidsrisico's zijn en de politie daadwerkelijk meerwaarde heeft. Nu is de politie te vaak aan zet in situaties waarin zij eigenlijk niets kan doen of geen passende hulp kan bieden, maar er simpelweg geen andere plek of hulp voor de persoon met verward/onbegrepen gedrag beschikbaar is. Als deze hulp echter wel beschikbaar is, kan de politie haar aandacht aan andere taken besteden. De rapporteurs zien in de input van de parlementaire verkenning enkele mogelijkheden om dit te bereiken.

1) Scherpere triage op de 112-meldkamer

---

[73] Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams); Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ); Wet publieke gezondheid (Wpg); Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs);

[74] Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet verplichte GGZ (Wvggz), Wet zorg en dwang (Wzd), Wet forensische zorg (Wfz).

Verbeteringen starten bij het proces van meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag. Vaak wordt hiervoor meteen 112 gebeld. De melder kan dan kiezen of hij de politie, de brandweer of de ambulance wil spreken. Maar vaak is er geen sprake van fysieke onveiligheid (politie), somatische klachten (ambulance) of situaties waarvoor de brandweer aan zet is. Dan is de politie het vangnet, ook al kan de politie de melding niet goed beoordelen. Schakelen met de 24/7 acute ggz crisisdienst biedt niet altijd uitkomst, omdat er bij veel meldingen van personen met verward/onbegrepen gedrag geen sprake is van acute crisis. Er is dan ook een scherpere triage op de meldkamer nodig wanneer er sprake lijkt van verward of onbegrepen gedrag, zodat de beoordeling snel kan gebeuren en meteen de juiste instantie wordt ingeschakeld. Hoe deze verbeterde triage kan plaatsvinden dient te worden onderzocht, waarbij moet worden meegenomen of een vierde instantie (zorgprofessional) in de meldkamer die triage toepast wenselijk is. Het is belangrijk dat hierbij wordt aangesloten bij de lokale behoefte en dat maatwerk mogelijk is.

2) Meldpunt Zorgwekkend Gedrag in plaats van 112

Zorgen over mensen met verward/onbegrepen gedrag kunnen nu ook gemeld worden bij meldpunten niet-acute zorg. Deze meldpunten bestaan uit één landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag en meerdere lokale en regionale meldpunten niet-acute hulp. Het landelijk meldpunt zet meldingen door naar de lokale en regionale meldpunten. Zowel burgers als professionals kunnen hier terecht om een melding te maken als ze niet-acute zorgen hebben over een verward/onbegrepen persoon. De meldpunten zijn erop gericht om kwetsbare personen met een niet-acute hulpbehoefte toe te leiden naar zorg, begeleiding of ondersteuning.[75] Uit deze verkenning komt naar voren dat hier bij veel meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag behoefte aan is. Maar omdat deze meldpunten niet bekend genoeg zijn, en volgens sommige betrokkenen ook onvoldoende bereikbaar, wordt voor verwarde personen toch vaak 112 gebeld. Terwijl de melding bij deze meldpunten afgehandeld had kunnen worden, zonder betrokkenheid van de politie. De rapporteurs vinden het zaak dat wordt ingezet op bekendheid van één nummer dat gebeld kan worden voor niet-acuut verward/onbegrepen gedrag. Vanuit dit meldnummer kan afhandeling plaatsvinden door de lokale of regionale meldpunten. Zo komen meldingen zoveel mogelijk direct terecht komen bij instanties die de daadwerkelijke hulp verlenen en hoeft de politie minder capaciteit in te zetten voor het beoordelen en afhandelen van meldingen.

3)Vroegsignalering en outreachende hulp in wijken

Ook inzet op vroegsignalering en laagdrempelige en outreachende zorg in wijken zal eraan bijdragen dat de politie minder tijd en aandacht hoeft te besteden aan personen met verward/onbegrepen gedrag. Uit de opgehaalde input kwam naar voren dat de aanwezigheid van (psychische) zorg in de daklozenopvang, functionarissen vroegsignalering en wijk-GGZ/GGD'ers hier een belangrijke rol in kunnen vervullen. Deze professionals kunnen escalatie voorkomen, zodat de politie niet meer ingeschakeld hoeft te worden. In elke gemeente moet hier toegang toe zijn, waarbij in vorm wel gedifferentieerd wordt naar wat aansluit bij de lokale behoefte. Wijkagenten

[75] Vanuit deze meldpunten vindt ook triage plaats naar andere hulpdiensten. Zie voor een schematische weergave van deze triage ook Figuur 1 in hoofdstuk 4.

zijn hiervoor ook belangrijk. Zij zijn nu echter veel tijd kwijt met andere taken, omdat ze voor de noodhulp worden ingezet en bijvoorbeeld bij moeten springen bij demonstraties of evenementen wegens capaciteitstekorten. Wijkagenten moeten in staat worden gesteld hun werk te doen en zich te richten op hun kerntaken. Zij kennen de wijk en kunnen preventief optreden.

4) 24/7 beschikbare plek voor hulpverlening
Verder is nodig dat wordt ingezet op regionale voorzieningen die 24/7 hulp kunnen bieden in die situaties waarin er geen acuut veiligheidsrisico (meer) aanwezig is en de situatie niet ernstig genoeg is voor de acute GGZ crisisdienst. Nu is de politie dan vaak aan zet, maar zij kan geen hulp bieden. Er is evenwel geen plek waar de politie de persoon heen kan brengen. In deze gevallen is zorg of sociale begeleiding nodig. Meerdere gesprekpartners geven aan dat short-stay prikkelarme opvangplekken dan uitkomst kunnen bieden. Hier moeten dan ook hulpverleners uit het sociaal- of zorgdomein aanwezig zijn om de benodigde (outreachende) hulp te verlenen. Deze plekken en hulpverlening zijn nu onvoldoende beschikbaar.

5) Bejegening en opleiding
Als de politie bij personen met verward/onbegrepen gedrag betrokken raakt, is het cruciaal dat zij weet hoe zij deze personen moet bejegenen. Een benadering waarbij de politie verward gedrag herkent, zich verplaatst in de leef- en gedachtewereld van deze kwetsbare burgers en begrip heeft voor het verwarde/onbegrepen gedrag is dan nodig. Zo kan escalatie voorkomen worden en kan de persoon - indien nodig - snel naar de juiste hulpverlening toe geleid worden. Gerichte trainingen voor politieagenten over het herkennen en omgaan met personen met verward/onbegrepen gedrag kunnen hieraan bijdragen. Samen met getrainde zorgprofessionals op meldingen afgaan kan daar ook aan bijdragen. Best practices als de psycholance en streettriage kunnen hiervoor worden ingezet.

Informatie-uitwisseling loopt stroef
Gebrekkige informatie-uitwisseling tussen ketenpartners wordt breed genoemd als knelpunt in de aanpak van de problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag. Dit geldt niet of in mindere mate voor de 1500 gevallen die ernstige veiligheidsrisico's met zich meebrengen. Hoe groter het veiligheidsrisico, hoe makkelijker het delen van informatie is. Het probleem van informatiedeling zit bij de 'lichtere' gevallen, als de situatie nog niet is geëscaleerd. Het gaat dan bijvoorbeeld om die 10.000 personen die meer dan 10 meldingen op hun naam hebben staan en telkens terugkomen. Dan is er handelingsverlegenheid van de ketenpartners om informatie te delen.

OGGZ in Wpg, Wams doorzetten, en Wgs monitoren
Om dit op te lossen is informatiedeling van en naar de regionale en lokale meldpunten niet-acute zorg met ketenpartners onontbeerlijk. Vanuit deze meldpunten kan OGGZ-bemoeizorg worden geleverd. Sinds 2015 ontbreekt het echter aan een expliciet wettelijke grondslag voor de OGGZ en de gegevensuitwisseling in het kader hiervan. Huisartsen, crisisdiensten en andere zorgprofessionals zijn huiverig informatie te delen uit angst voor overtreding van de AVG of tuchtrecht. Maar deze gegevensdeling tussen meldpunten, sociaal − en zorgdomein is cruciaal om hulp te verlenen aan personen met

verward/onbegrepen gedrag. Het is daarom noodzakelijk dat de OGGZ en de grondslag voor gegevensdeling in de Wet publieke gezondheid (Wpg) opgenomen wordt. Zolang dat niet gerealiseerd is, bieden de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) en de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs) uitkomst. De Wams regelt wettelijke borging van de regionale meldpunten niet-acuut en bevat ook een grondslag voor gegevensdeling. De behandeling van deze wet moet dan ook worden doorgezet. De Wgs regelt een juridische basis voor verwerking van gegevens door samenwerkingsverbanden en is recent aangenomen. De inwerkingtreding en uitvoering hiervan moet worden gemonitord. Tenslotte kennen en vertrouwen ketenpartners elkaar te weinig. Dat belemmert informatie-uitwisseling. Er is vaak meer mogelijk dan men denkt of toepast. Elkaar leren kennen en vertrouwen moet gefaciliteerd worden.

Meer mogelijkheden tot (gedwongen) hulpverlening bij zorgmijders

Personen met verward/onbegrepen gedrag zijn vaak zorgmijdend. In die gevallen kan er dus vaak ook geen diagnose gesteld worden en kunnen deze personen geen hulp ontvangen. Juist in dat soort gevallen kan er een groot veiligheidsprobleem ontstaan voor de betreffende persoon of diens omgeving. Snel handelen is dan noodzakelijk. In de parlementaire verkenning wordt duidelijk dat er in sommige situaties behoefte kan zijn om meer drang of dwang toe te kunnen passen.

De rapporteurs constateren dat het nodig is dat gemeenten beter in staat gesteld worden om bemoeizorg te leveren. Het wettelijk verankeren van de OGGZ kan daarbij helpen. Daarnaast kunnen burgemeesters nu op basis van de Wvggz en de Wet aanpak woonoverlast gedragsaanwijzingen opleggen, maar de drempel daartoe is hoog, onder andere omdat handhaving een uitdaging is. Er moet worden onderzocht hoe gedragsaanwijzingen beter benut kunnen worden. Verder zijn aanpassingen nodig in de Wvggz en de Wzd, als onderdeel van de hierboven genoemde wetgevingsagenda. De gedwongen zorgwetten zijn afgelopen jaar geëvalueerd en daarin is onder meer naar voren gekomen dat een betere overgang nodig is tussen het Wvggz-domein en het Wzd-domein. Binnenkort gaat een wetsvoorstel in consultatie dat ziet op verbeteringen in beide wetten. Als laatste kan ook de vaste aanwezigheid van psychische zorg in de daklozenopvang zorgen voor meer laagdrempelige hulp voor zorgmijders en een toegenomen bereidheid tot het ontvangen van zorg.

Inzet ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen kunnen een belangrijke rol vervullen in het maken van contact met (zorgmijdende) personen met verward/onbegrepen gedrag. Op dit moment worden ervaringsdeskundigen echter nog onvoldoende ingezet bij hulpverlening aan deze personen. De inzet van ervaringsdeskundigen is nu vaak alleen mogelijk op basis van vrijwilligheid.

Huisvesting en verblijfsplekken

Een belangrijke oorzaak voor de problematiek rondom verward/onbegrepen gedrag is het tekort aan geschikte woon- en verblijfsplekken. Ook de doorstroom op deze verblijfsplekken is beperkt. Er zijn dan ook meer passende woningen nodig, met name op prikkelarme locaties aan randen van steden en dorpen.

Er zijn verschillende best practices op het terrein van huisvesting, maar met name de Skaeve Huse worden gezien als een succesvol initiatief. Deze huizen zijn er nu nog in 12 gemeenten, maar met voldoende financiële middelen en hulp bij ruimtelijke ordeningsprocedures zouden zij op veel meer plaatsen beschikbaar gemaakt kunnen worden. Deze Skaeve Huse, maar ook andere pilots rondom huisvesting voor personen met multiproblematiek, kunnen breder uitgerold worden onder de vlag van het programma 'een thuis voor iedereen', dat onderdeel is van de Nationale Woon- en Bouwagenda. Hoewel dit programma als doel heeft te zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor aandachtsgroepen, wordt nu slechts beperkt aandacht besteed aan personen met verward/onbegrepen gedrag.

7 Aanbevelingen

Coördinatie en probleemeigenaarschap

Lokaal

- Op lokaal/casus niveau is van belang dat de burgemeester altijd in de eerste plaats de probleemeigenaar is, vanuit het oogpunt van veiligheid en in nauwe samenwerking met de portefeuillehouder zorg in het college van B&W. Het AVE model (Aanpak Voorkomen Escalatie) kan worden ingezet als model om te bepalen wie bij welke intensiteit van de problematiek probleemeigenaar is en wat het handelingsperspectief is.

Regionaal

- Op regionaal niveau heeft het Zorg-en Veiligheidshuis (ZVH) een belangrijke rol, die in stand moet worden gehouden. Hiervoor is nodig dat:
    - de Levensloopaanpak wordt doorgezet en uitgebreid, en onder verantwoordelijkheid blijft van de ZVH. Er moet duidelijkheid komen over de structurele financiering hiervan en van de ZVH;
    - er meer uniformiteit is in het takenpakket van de verschillende ZVH en er meer bekendheid is van taken van de ZVH bij de ketenpartners (ook bij bijvoorbeeld de rechtspraak);

Nationaal

- Op nationaal niveau strekt het tot de aanbeveling de minister van BZK de rol van probleemeigenaar te geven. Deze minister wordt in staat gesteld het landelijk overkoepelend beleid, regelgeving en financiering voor hulpverlening bij personen met verward gedrag te coördineren. Het ligt voor de hand deze rol bij de minister van BZK te beleggen, omdat deze minister coördinerend bewindspersoon is voor het beleid met betrekking tot decentrale overheden en financiering van gemeenten, en bovendien vaker een coördinerende rol heeft. Ook raakt het beleidsterrein van deze minister aan de terreinen van sociaal domein/jeugdzorg (deze taken zijn gedecentraliseerd en belegd bij gemeenten sinds 2015), huisvesting, bestaanszekerheid en veiligheid.
- Een belangrijke taak voor de minister van BZK als coördinerend bewindspersoon wordt het coördineren van de overkoepelende wetgevingsagenda. Het gaat in het bijzonder om coördinatie op wetgeving op gebied van informatie-uitwisseling, samenhang tussen de verschillende zorgwetten (Zvw, Wmo, Wlz, Wvggz, Wzd en Wfz),[76] wetgeving op gebied van dwang/drang bij zorgmijders en wetgeving op het gebied van huisvesting van kwetsbare groepen.

E33-meldingen uitsplitsen

[76] Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet verplichte GGZ (Wvggz), Wet zorg en dwang (Wzd), Wet forensische zorg (Wfz).

- Om overzicht van de grootte van de problematiek te krijgen en te weten bij welke melding politie wel en niet aan zet is, moeten E33-meldingen uniform worden geregistreerd, waarbij wordt gedifferentieerd in labeling. Hiertoe zijn snel eenduidige werkafspraken bij de politie nodig.
- De ministeries van VWS en JenV werken op dit moment aan een monitor om zicht te krijgen op mensen met een (psychische) kwetsbaarheid.[77] Het is niet duidelijk wat hiervan precies het doel is en wanneer deze is afgerond. De rapporteurs geven mee de vorige aanbeveling bij de ontwikkeling van deze monitor te betrekken.

Verlichten werklast politie

Om de politie te ontlasten en de juiste hulpverlening aan personen met verward/onbegrepen gedrag te bieden, is een goede samenwerking tussen politie en het zorg- en sociaal domein, daar waar het kan, essentieel. De rapporteurs doen daarvoor de volgende aanbevelingen:

- Scherpere triage op de 112-meldkamer
  - Onderzoek hoe een scherpere triage op de meldkamer mogelijk is als sprake is van meldingen over personen met verward/onbegrepen gedrag. Neem hierin mee of een vierde instantie (zorgprofessional) in de meldkamer wenselijk is, en zo ja hoe dit gefaciliteerd kan worden.
- Meldpunt Zorgwekkend Gedrag in plaats van 112
  - Zorg ervoor dat bekend is dat bij meldingen van niet-acuut verward/onbegrepen gedrag het landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag gebeld kan worden, en niet 112. Vanuit dit meldnummer kan afhandeling plaatsvinden door de lokale of regionale meldpunten niet-acute zorg.
- Vroegsignalering en outreachende hulp in wijken
  - Zorg ervoor dat in de daklozenopvang (psychische) zorg aanwezig is.
  - Zet in op lokale best practices, zoals functionarissen vroegsignalering en wijk-GGZ/GGD'ers. Zorg ervoor dat dergelijke best practices in alle regio's kunnen worden geïmplementeerd op een manier die aansluit bij behoeften en bestaande structuren in de betreffende regio. Dat vergt onderzoek naar werkbare elementen, kennisdeling en financiering.
  - Zorg voor continuïteit in de inzet van wijkagenten.
- 24/7 beschikbare plek voor hulpverlening
  - Zorg voor 24/7 beschikbare regionale voorzieningen, die hulp en opvang kunnen bieden in die situaties waarin er geen acuut veiligheidsrisico (meer) aanwezig is en de situatie niet erg genoeg is voor de acute GGZ crisisdienst. Het kan gaan om short-stay prikkelarme opvangplekken waar hulpverleners uit het sociaal- of zorgdomein aanwezig zijn en de benodigde hulp verlenen.
- Bejegening en opleiding
  - Zorg voor gerichte trainingen voor politieagenten over het herkennen en omgaan met personen met verward/onbegrepen gedrag.

[77] Zie: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-verward-gedrag.

- Zorg ervoor dat het mogelijk is voor politie om samen met zorgprofessionals op meldingen af te gaan (psycholance, streettriage). In vorm kan gedifferentieerd worden naar wat aansluit bij de lokale behoefte.

Informatie-uitwisseling

- Zorg voor wettelijke borging van bemoeizorg, door het opnemen van de OGGZ in de Wet publieke gezondheid (Wpg).
- Zet de behandeling van de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) door, met als doel knelpunten weg te nemen in relatie tot gegevensuitwisseling en privacy in het sociaal domein bij de aanpak van meervoudige problematiek.
- Monitor de inwerkintreding en uitvoering van de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs);
- Faciliteer op regionaal/gemeentelijk niveau dat ketenpartners elkaar bij individuele casus met verwarde personen leren kennen en op de hoogte zijn van elkaars taken. Rollenspellen, met elkaar meelopen en periodieke overleggen moeten structureel ingebed worden.

Meer mogelijkheden tot (gedwongen) hulpverlening bij zorgmijders

- Verken welke mogelijkheden er zijn tot opleggen van gedragsaanwijzingen door de burgemeester. Verken ook welke drempels er nu zijn om deze mogelijkheden daadwerkelijk in te zetten en hoe deze drempels weggenomen kunnen worden weggenomen.

Inzet ervaringsdeskundigen

- Maak meer gebruik van (betaalde) ervaringsprofessionals in de hulpverlening aan personen met verward/onbegrepen gedrag

Huisvesting en verblijfsplekken

- Zorg ervoor dat de minister van Wonen en Ruimtelijke Ordening (WRO) verantwoording draagt voor het beleid ten aanzien van huisvesting van mensen met verward/onbegrepen gedrag.
- Voeg in de Nationale Woon- en Bouwagenda, in het bijzonder onder de vlag van het programma 'een thuis voor iedereen', de diverse initiatieven op gebied van huisvesting samen en monitor deze. Succesvolle pilots als de Skaeve Huse moeten daarin een prominente rol krijgen en waar mogelijk landelijk uitgerold worden (maatwerk blijft daarbij altijd van belang). Voldoende financiering is essentieel hierbij.
- Voor de personen met verward/onbegrepen gedrag voor wie het niet mogelijk is zelfstandig te wonen in de huidige maatschappij, moeten meer plaatsen/bedden in zorginstellingen beschikbaar komen. Voldoende capaciteit en financiering zijn daarvoor onontbeerlijk.

Bijlagen

1 Overzicht actoren / organisaties Parlementaire verkenning

2 Schriftelijke bijdragen organisaties die om input zijn gevraagd

3 Position papers rondetafelgesprek van organisaties die niet eerder om input zijn gevraagd

4 Op eigen initiatief ingestuurde schriftelijke bijdragen

5 Wetenschappelijke factsheet Bauke Koekkoek

6 Vragen en antwoorden ministeries

7 Tijdlijn parlementaire behandeling

8 Verslag technische briefing Verward / onbegrepen gedrag en veiligheid op 29 mei 2024

9 Verslag rondetafelgesprek Verward / onbegrepen gedrag en veiligheid op 30 mei 2024

10 Schematische weergave parlementaire verkenning

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

EINDRAPPORT PARLEMENTAIRE VERKENNING VERWARD/ONBEGREPEN GEDRAG EN VEILIGHEID

Bijlagen

Parlementaire verkenning Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid | 4 juli 2024

Terug

Inhoudsopgave bijlagen

1. Overzicht actoren/organisaties parlementaire verkenning

2. Schriftelijke bijdragen organisaties die om input zijn gevraagd
   - Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV)
   - Gemeente Alkmaar (Burgemeester Anja Schouten)
   - Gemeente Edam-Volendam (Burgemeester Lieke Sievers)
   - Mediant GGZ (psychiater en bestuurder Arnoud Jansen Mediant GGZ)
   - Nationale Politie
   - De Nederlandse GGZ
   - Openbaar Ministerie (OM)
   - Mw. V. Petit Steeghs (Assistent professor Health care governance, Erasmus School of Health Policy and Management, trekker van het evaluatieonderzoek Actieprogramma Verward Gedrag (AVG) van ZonMW)
   - Raad voor de rechtspraak
   - Sociaal Werk Nederland
   - Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
   - Zorg- en veiligheidshuis Amsterdam-Amstelland (Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland)
   - Zorg- en Veiligheidshuis Brabant Zuidoost
   - Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond
   - Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland

3. Position papers rondetafelgesprek van organisaties die niet eerder om input zijn gevraagd
   - Gemeente Almelo
   - GGD GHOR Nederland

4. Op eigen initiatief ingestuurde schriftelijke bijdragen
   - Alzheimer Nederland
   - G40 – Stedennetwerk
   - Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen (LVMZV)
   - MIND

5. Wetenschappelijke factsheet Bauke Koekkoek

6. Vragen en antwoorden ministeries

7. Tijdlijn parlementaire behandeling

8. Verslag technische briefing

9. Verslag rondetafelgesprek

10. Schematische weergave parlementaire verkenning

Vanuit deze inhoudsopgave kunt u doorklikken naar de verschillende bijlagen.

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 1

Overzicht actoren /organisaties parlementaire verkenning

Actoren Parlementaire verkenning Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

Schriftelijke input t.b.v. parlementaire verkenning (alfabetische gerangschikt)

- Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV)
- Gemeente Alkmaar (Burgemeester Anja Schouten)
- Gemeente Edam-Volendam (Burgemeester Lieke Sievers)
- Mediant GGZ (psychiater en bestuurder Arnoud Jansen Mediant GGZ)
- Nationale Politie
- De Nederlandse GGZ
- Openbaar Ministerie (OM)
- Mw. V. Petit Steeghs (Assistent professor Health care governance, Erasmus School of Health Policy and Management, trekker van het evaluatieonderzoek Actieprogramma Verward Gedrag (AVG) van ZonMW)
- Raad voor de rechtspraak
- Sociaal Werk Nederland
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Zorg- en veiligheidshuis Amsterdam-Amstelland (Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland)
- Zorg- en Veiligheidshuis Brabant Zuidoost
- Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond
- Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland
- FPC De Rooyse Wissel (geen input geleverd)

Technische briefing 29 mei 2024

- Ministerie van Justitie en Veiligheid
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Rondetafelgesprek 30 mei 2024

Blok 1: Experts

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

Blok 2: Zorg en Veiligheid (landelijk)

- Mw. J. Knol, Korpschef politie
- Mw. N. Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland
- Mw. M. Pieters, Portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR
- 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)

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

Op eigen initiatief ingestuurde schriftelijke bijdragen

- Alzheimer Nederland
- G40 – Stedennetwerk
- Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen (LVMZV)
- MIND

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 2

Schriftelijke bijdragen organisaties die om input zijn gevraagd

Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV)

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 specifieker 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 crisisplek 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 buren 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.

Terug

CCV centrum voor criminaliteitspreventie en veiligheid

Overlastprofielen

December 2023

Versie 1.0
Katja Steverink (het CCV), Michel Vols (RUG)

Terug

Voorwoord

In Nederland kennen we veel verschillende soorten overlast en overlastveroorzakers. De afgelopen jaren zien we veel geluidsoverlast, intimidatie en bedreigingen van buren, vervuilde woningen en tuinen, overlastgevende 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 buren 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 buren. 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 buren 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 erfgrens. 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 buren 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 buren 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 buren, 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.

CCV centrum voor criminaliteitspreventie en veiligheid

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
Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht
Postbus 14069, 3508 SC Utrecht

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

Gemeente Alkmaar (Burgemeester Anja Schouten)

Terug

gemeente ALKMAAR

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 (vrnhn.nl)

gemeente ALKMAAR

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 ALKMAAR

gemeente waar de desbetreffende persoon staat ingeschreven. Eén dagdeel per 2 weken worden de I28 meldingen besproken tijden het zgn. Vroeg Signalering Overleg (overleg tussen V&A, politie, Brijder en GGZ). In 2023 zijn er 432 I28 meldingen opgemaakt 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.

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

- **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 bewind voering lijken hierin te weinig mandaat te hebben.

Het gevolg is dat de gemeente wordt geconfronteerd met een persoon met onbegrepen gedrag (en vaak een veilgheidsrisico) 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 "aanpak 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.

gemeente ALKMAAR

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 verzwaring 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 uurs 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 vraag 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.

gemeente ALKMAAR

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

Gemeente Edam-Volendam (Burgemeester Lieke Sievers)

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

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.

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)?

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.

3. 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 omgevingssysteem) eerder van de juiste hulp en begeleiding voorzien.

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?

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-deling en technologisch ontsluiten, AVG en WPG-proof. Het blijft voor veel ambtenaren en zorghulpverleners 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 client 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.

Mediant GGZ (psychiater en bestuurder Arnoud Jansen Mediant GGZ)

Terug

Mediant
geestelijke gezondheidszorg

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

cie.jv@tweedekamer.nl

Raad van Bestuur
Locatie 'Helmerzijde'
Bezoekadres Broekheurnering 1050, Enschede

Onderwerp Parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid

Datum 4 maart 2024

Bijlage(n) 1

"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 Wvggz 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 Wvggz 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

Postbus 775
7500 AT ENSCHEDE

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 handelswijze 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 tendentieus 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
- Consulent bij het Centrum voor Consultatie en Educatie (CCE)
- Lid werkgroep Verplichte en Assertieve zorg (Wvggz) 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,

Arnoud Jansen
Raad van Bestuur – psychiater

Nationale Politie

Terug

Afzender
Staf Korpsleiding politie

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	**Bijlage(n)**

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.

4 maart 2024
2024-0013556

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.*

4 maart 2024
2024-0013556

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 verlammend 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
<u>Algemeen</u>

- 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 financieringssystematiek;
- 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.

<u>Concreet</u>

- 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 Gegevensverwering 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) zorgaanbod[1];

[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.

Terug

Incidenten (stuur)

E33 OVERLAST DOOR VERWARD/OVERSPANNEN PERSOON

Terug

	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

De Nederlandse GGZ

Terug

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 incidentsoort (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] verdiepingsstudies 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, kúnnen 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 politiecel 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 meldpunten[5]. 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 op[15].

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-team[16], 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 sector[17]. 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-VeilgiheidregioNoord-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 levensloopaanpak 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 veiligheidshuizen[19];
- 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 / Wvggz). 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 Huse[20]), respijtvoorzieningen en long-care-plekken op instellingsterreinen[21].

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 bezien.

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,

18. Zie een voorbeeld van de tijdelijke financiering: Levensloopaanpak (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 (OM)

Terug

OPENBAAR MINISTERIE

College van procureurs-generaal
Voorzitter

Postbus 20305, 2500 EH Den Haag

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

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

Tevens per e-mail

Datum 7 maart 2024
Onderdeel Beleid & Strategie
Ons kenmerk PaG/B&S/19542

Bij beantwoording de datum en ons kenmerk vermelden.

Onderwerp Parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid.

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 verworden 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 geregistreerde 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 generen 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 geregistreerde 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-aee1-76516aa58094.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 gedrag[11]. 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 slechtoffers 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

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

Mw. V. Petit Steeghs (Assistent professor Health care governance, Erasmus School of Health Policy and Management, trekker van het evaluatieonderzoek Actieprogramma Verward Gedrag (AVG) van ZonMW)

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 gedrag[1]), 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 geduid. 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 taaie 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 Niemandsland? 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

Raad voor de rechtspraak

Terug

de Rechtspraak

Raad voor de rechtspraak

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

Afdeling Strategie

bezoekadres
Kneuterdijk 1
2514 EM Den Haag

correspondentieadres
Postbus 90613
2509 LP Den Haag

(088) 3610000
www.rechtspraak.nl

datum 18 juni 2024

ons kenmerk UIT 14143 STRA/MVW
onderwerp parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid

Geachte leden van de commissie voor Justitie en Veiligheid,

Bij e-mail d.d. 7 juni 2024 bereikte de Raad voor de rechtspraak het verzoek input te leveren ten behoeve van de parlementaire verkenning naar verward gedrag en veiligheid. Het betreft een maatschappelijk belangrijk vraagstuk en het is naar de mening van de Raad terecht dat het parlement hier speciale aandacht voor heeft en deze uitgebreide verkenning doet.

De Rechtspraak vraagt regelmatig aandacht voor de problemen in de (geestelijke gezondheids)zorg en de wijze waarop die in verschillende rechtsgebieden via gerechtelijke procedures doorwerken tot in de rechtszaal. Zo heeft de Raad indringend gewezen op de effecten van de tekorten in de jeugdzorg. Verder is tijdens de Rechtsstaatpoort van juni 2023 zowel door de Rechtspraak als door het OM en de politie aandacht gevraagd voor het feit dat verwarde mensen vaak onnodig in de strafrechtketen belanden doordat ze eerder onvoldoende ondersteuning met hun problematiek hebben gekregen. Oftewel, als ze eerder adequate hulp hadden ontvangen, hadden ze mogelijk geen delict of een minder ernstig delict gepleegd. In strafzaken leidt psychische problematiek en/of multiproblematiek bij de verdachte er vaak toe dat de strafzaak complexer is en de behandeltijd toeneemt. Er lijkt een verband te bestaan met de (capaciteits)problematiek in de zorg wat ook bijdraagt aan verstopping van de strafrechtketen. Ook bij andere rechtsgebieden krijgt de rechter in toenemende mate te maken met ‘verwarde’ personen, of mensen met multiproblematiek. Denk bijvoorbeeld aan familierechtzaken of incassozaken bij oplopende schulden.

Gezien de bijzonder korte termijn voor het opstellen van een reactie, was er geen gelegenheid om een brede uitvraag te doen bij de gerechten over de complexiteiten met verwarde personen waar rechters in de dagelijkse praktijk mee te maken hebben. Daarom wordt hier volstaan met een poging een antwoord te formuleren op de gestelde vragen en een aantal korte beschouwingen over het karakter van de zorgwetten, de problemen in het jeugdrecht en de onderlinge samenhang tussen de capaciteitsproblemen.

Persoonsgegevens worden, voor zover nodig voor een goede procesvoering, opgenomen in een registratiesysteem van de Raad voor de rechtspraak

de Rechtspraak

Raad voor de rechtspraak

De gestelde vragen

De eerste vraag ziet op het totale aantal E-33-meldingen; daar heeft de Rechtspraak geen cijfers over. Met de tweede vraag wordt geïnformeerd wat er mis is gegaan; 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? Deze vraag is gezien de positie van de Raad zo algemeen gesteld niet te beantwoorden. De Rechtspraak heeft geen verantwoordelijkheid voor en gaat daarom niet over de inrichting van de zorg. Vanuit de dagelijkse (rechts)praktijk kan hier wel in algemene termen worden gezegd dat de ervaring is dat wachtlijsten, aannamebeleid en een gebrek aan plekken in de zorg veel problemen opleveren. Er zijn vaak niet genoeg opvangplekken danwel niet de juiste opvangplekken voor zorgbehoevende mensen. Daarnaast blijkt geregeld van ‘combiproblematiek’ (Wvggz/Wzd) waardoor het inzetten van de juiste hulp soms belemmerd wordt.

De Raad wijst erop dat het uitgangspunt van de wetgeving is dat hulp of opvang zoveel mogelijk in een ambulant kader moet plaatsvinden. De bedoeling is dat betrokkenen zo lang mogelijk thuis (blijven) wonen en -indien sprake is van opname- dat zij, indien dit enigszins mogelijk is, zo snel mogelijk weer naar huis gaan. Daarom is het belangrijk dat er in het ambulante kader genoeg zorgverleners zijn en voldoende hulp kan worden geboden. Regelmatig wordt geprobeerd om mensen met verslavingsproblematiek onder de verplichte zorg van de Wvggz te brengen. De criteria hiervoor, zoals vastgesteld in de jurisprudentie van de Hoge Raad, zijn echter zeer streng. Daar komt bij dat het ook de vraag is of een verplichte opname om af te kicken van een verslaving doelmatig is indien betrokkene hier niet achter staat.

Het derde en vierde punt zien op de vraag wat de Rijksoverheid kan doen om te zorgen dat de juiste zorg wordt geboden en overlast vermindert. Zoals ook in reacties van andere organisaties naar voren komt, is het van belang te investeren in adequate hulp. Daarbij is het van belang dat er voldoende opvangplekken zijn (waaronder ook zeker extra beveiligde bedden!). Ook helpt het als (juridische) processen duidelijk zijn en goed op elkaar aansluiten. In de wetsevaluatie is naar voren gekomen dat de wetten Wvggz en Wzd bij combi-problematiek niet goed op elkaar aansluiten.

In de praktijk blijkt het bestaan van gestructureerd overleg tussen Rechtspraak, GGZ, Reclassering en NIFP waardevol. Dit leidt tot beter onderling begrip en waardevolle initiatieven.

de Rechtspraak

Raad voor de rechtspraak

Zorgwetten zijn geen veiligheidswetten

Het blijkt dat in de praktijk de 'verplichte zorgwetten' soms worden gezien als een oplossing voor overlast-problematiek. Dat is niet juist. De Nederlandse GGZ geeft in zijn reactie terecht aan dat de Wvggz een zorgwet is, geen veiligheidswet. Ook het College van procureurs-generaal wijst erop dat bij geestelijke gezondheidszorg de zorgbehoefte van de betrokkene centraal moet staan, niet de eventuele overlast die wordt ondervonden. De Raad sluit zich daarbij aan en wijst in dat verband op de Tweede Nota van Wijziging bij de Wvggz[1], waarin wordt gesteld: "*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.*"

Passende plekken jeugdzorg

Bij minderjarigen is het vraagstuk over verward gedrag mogelijk nog complexer dan bij volwassenen omdat zij te maken kunnen krijgen met zowel het strafrecht als met twee verschillende zorgdomeinen (open en gesloten). Een aanbod voor jongeren waarin zowel jeugdzorg-, forensische-, verslavings-, LVB, en GGZ-specialismen geborgd zijn, is nagenoeg niet beschikbaar. Jongeren worden daarom vaak op niet passende plekken geplaatst. In dit verband zij verwezen naar de in opdracht van het Ministerie van VWS uitgevoerde quick scan Forensische doelgroep gesloten jeugdzorg.[2] In hoofdstuk 7 is een casus uitgewerkt die exemplarisch is voor de situatie van deze groep minderjarigen.

Onderlinge samenhang capaciteitsproblemen

Sommige mensen die eigenlijk in een GGZ-instelling behoren te zitten, zitten wegens gebrek aan plek in een TBS-kliniek en tegelijkertijd zijn er TBS'ers die lange tijd in een gevangenis zitten te wachten op een plek in een TBS-kliniek en de start van hun behandeling. Uitstroom uit de TBS wordt weer bemoeilijkt door een gebrek aan plekken voor begeleid wonen. Zo werken de capaciteitsproblemen in verschillende sectoren op elkaar in. Dat komt de begeleiding, zorg en resocialisatie van betrokkenen niet ten goede; het leidt tot verstopping van het systeem. De Raad heeft hier al vaker op gewezen. Een ander gevolg is dat een uitspraak van een rechter niet wordt uitgevoerd, of niet op de wijze zoals de rechter dat had bedoeld. De rechterlijke uitspraken boeten hiermee aan kracht en legitimiteit in, wat vanuit rechtsstatelijk oogpunt zorgwekkend is.

[1] TK 2015/2016, 32 399, nr. 25 (06-07-2016)
[2] Andersson Elffers Felix, Eindrapport quickscan forensische doelgroep gesloten jeugdzorg DEFINITIEF (overheid.nl) , Bijlage bij TK 2023/2024, 31839 nr. 1020 (27-05-2024).

de Rechtspraak

Raad voor de rechtspraak

De Raad hoopt dat een nieuw kabinet bijzondere aandacht zal hebben voor de capaciteitsproblemen op vele terreinen, zowel in het belang van de mensen met verward gedrag als in het belang van de samenleving die de overlast ervaart en waarbij soms ook de veiligheid in het gedrang komt.

Hoogachtend,

Henk Naves
Voorzitter Raad voor de rechtspraak

Sociaal Werk Nederland

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 (collectiviseren).

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 veerktacht van iedere wijkbewoner vergroten.

Mensen met onbegrepen gedrag vormen geen eenduidige groep. Maar er is wel een aantal kenmerken. Velen mijden 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). 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 constateringen 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 onstabiliteit 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

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)

Terug

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

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 NSOB[1] 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

Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Nassaulaan 12 Den Haag | Postbus 30435 | 2500 GK Den Haag
070 - 373 83 93 | info@vng.nl

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, levensloopaanpak[2] en stuurgroep Z&V[3] 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://levensloopaanpak.nl/
[3] 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 lijdt 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

Zorg- en veiligheidshuis Amsterdam-Amstelland (Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland)

Terug

Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland

Bezoekadres
Wibautstraat 6-12
1091 GM Amsterdam

Postbus 202
1000 AE Amsterdam
Telefoon 020 552 5272

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 verwondingen[1]. 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 oggz[2].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.

Hoogachtend,

Flora de Groot
Hoofd Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland

Zorg- en Veiligheidshuis Brabant Zuidoost

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 zorgmijdend

Het overgrote gedeelte van de doelgroep is zorgmijdend 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 Wvggz. 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 zorgmijdend is 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/levensloopaanpak 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

Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond

Terug

ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS
Rotterdam-Rijnmond

Aan: De Vaste commissie voor Justitie en Veiligheid

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)?*

Wilhelminakade 901
3072 AP Rotterdam

Postbus 25313
3001 HH Rotterdam

ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS
Rotterdam-Rijnmond

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 Levensloopaanpak van januari 2024[1] en bijvoorbeeld het rapport Sociaal Domein op Koers van het SCP uit 2020[2] 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 geïncludeerd zijn in de Levensloopaanpak.

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 buren, bijvoorbeeld op afgelegen plekken in tiny houses. De schaarste aan huisvesting in het algemeen[4] 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-Levensloopaanpak.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 Systeemfalen 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)

Aanvullende reactie

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

Met veel interesse hebben wij kennis genomen van het rondetafel gesprek van uw commissie op 29 mei jl. We zijn benieuwd naar het vervolg. Vooruitlopend op toekomstige gesprekken, hebben onze samenwerkingspartners in de regio aangegeven vast wat extra aanvullingen te willen doen op de eerdere bijdrage zoals wij u gestuurd hebben op 4 maart jl.

De politie-eenheid Rotterdam geeft aan in reactie op uw vraag naar wat de Rijksoverheid kan doen op korte termijn, om de veiligheid te waarborgen en overlast te voorkomen:
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.

Daarnaast geeft zij aan op de vraag wat de Rijksoverheid kan doen, op lange termijn, om de veiligheid te waarborgen en te zorgen dat personen met verward gedrag die overlast en/of gevaar veroorzaken de juiste zorg krijgen:

Dat, naar de stellige overtuiging van de politie, de mogelijkheden voor de oplossing of mitigering van het vraagstuk vooral liggen 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 verlammend 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.

Het Openbaar Ministerie in onze regio vraagt aandacht voor het leveren van passende zorg door het vergroten van de capaciteit in de zorg. Het verder voorkomen van verergeren van verward gedrag, door vereenvoudiging en verbetering en verruiming van de mogelijkheden tot de hulpverlening, zou een taak zijn voor de rijksoverheid. Deuren gaan helaas nu vaak pas open (ivm. financiering en beschikbaarheid hulpverlening) als er een strafrechtelijk kader is.
Vereenvoudiging van het stelsel voor hulp bij de eerste hulpvraag zou kunnen helpen. Hierdoor worden mensen, die nog niet "ernstig" genoeg verward zijn, eerder bijgestaan en zouden zij minder lang op wachtlijsten hoeven te staan. Hierdoor kan voorkomen worden dat hun problematiek steeds groter wordt.

Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond vraagt daarbij extra aandacht voor een systeemgerichte netwerksamenwerking en werkwijze, omdat onveiligheid in gezinnen en huishoudens samenhangt met

andere problemen van volwassenen, zoals verslaving, schulden, woonproblemen, psychische ontregeling of een licht verstandige beperking. Het aanpakken van die problemen is vaak randvoorwaardelijk om de onveiligheid zoveel mogelijk duurzaam te stoppen.

Antes GGZ vraagt daarnaast aandacht voor de combinatie van VG en GGZ problemen, en wat dit betekent in de praktijk voor een Rechterlijke Machtiging (RM) en een ZorgMachtiging (ZM). De GGZ kan niet opnemen met RM en de VG niet met ZM. Bovendien zijn er in de regio Rijnmond onvoldoende spoedbedden in de VG aanwezig en is er zelden plek voor een RM.

Zorg- en Veiligheidshuis IJsselland

ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS
IJSSELLAND

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.

ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS IJSSELLAND

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 WVGGZ
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.

ZORG- EN VEILIGHEIDSHUIS
IJSSELLAND

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 IJSSELLAND

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 levensloopaanpak, (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 bijvooreeld 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.

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 3

Position papers rondetafelgesprek van organisaties die niet eerder om input zijn gevraagd

Gemeente Almelo

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 afliep[1].

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 kantoortijden, 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 Rechtelijke 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.

Terug

Gemeente Almelo

Stroomschema Almelose 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.

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

AFSCHALEN
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 spoed, zorcoach of Cimot coach.
Procesregie	Procesregisseur zorg & veiligheid
Wijkregie	Signaleert, antennefunctie
Operationeel verantw.	Leidinggevenden van wijkteams/team zorg en veiligheid
Bestuurlijk verantw.	Wethouder met portefeuille

ACTIE
Indicatie stellen, wijkteam/professionals betrokken, gezamenlijk actieplan.

OPSCHALEN
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?

AFSCHALEN
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.

OPSCHALEN
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

AFSCHALEN
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.

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

GGD GHOR Nederland

Position paper

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 kantoortijden - 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 Wvggz 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 Wvggz niet meegenomen worden in de afwegingen van de GGZ (hier zijn voorbeelden van).
- Zoals door Bauke Koekkoek ook in het proloog van zijn boek "Helpen is moeilijk" is aangeven, 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

BIJLAGE 4

Op eigen initiatief ingestuurde schriftelijke bijdragen

Alzheimer Nederland

Geachte heer Van Nispen,

Alzheimer Nederland is blij met de aandacht van uw commissie voor personen met verward of onbegrepen gedrag. Ook wij zien een toenemend aantal verwarde mensen op straat; vaak ook met dementie. Dat zal vaker gebeuren en is onvermijdelijk door de sterke toename van het aantal mensen met dementie de komende jaren. Alzheimer Nederland levert daarom graag input aan uw commissie, aanvullend op het rondetafelgesprek verward/onbegrepen gedrag op 30 mei.

Onbegrepen gedrag kan ook dementie zijn
Als samenleving vinden we het moeilijk om, om te gaan met mensen die afwijkend gedrag vertonen, ook als dat niet meteen gevaarlijk is, zoals bij mensen met dementie. Voorbeelden hiervan komen we in de praktijk helaas steeds vaker tegen. We geven u graag een voorbeeld dat eind vorig jaar binnenkwam via een casemanager.

Een vrouw met dementie op hoge leeftijd was op een avond in verwarde toestand naar buiten gegaan. Het sneeuwde, vroor en ze had in haar verwarde toestand geen kleding aan. In paniek was ze bij de buren aan gaan bellen, omdat ze niet meer wist hoe ze thuis moest komen. De buren wisten helaas niet hoe ze hier mee om moesten gaan, schrokken, en gooiden de deur voor haar neus dicht. Een oplettende buurtbewoner heeft mevrouw uiteindelijk gelukkig opgevangen en de politie gebeld. Na onderzoek door ambulancepersoneel is ze thuisgebracht. Niemand heeft de familie op de hoogte gesteld van het incident en per toeval is de situatie bekend geworden.

Als maatschappij hebben we o.a. door het groeiend tekort aan zorgpersoneel, het langer thuis blijven wonen en de vele wachtlijsten in de zorg een gezamenlijke verantwoordelijkheid om naar elkaar om te kijken en juist te reageren en handelen. Bovenstaand voorbeeld geeft pijnlijk aan dat dat nu nog lang niet altijd goed gaat, met nare en soms gevaarlijke gevolgen voor zowel mensen met dementie zelf, hun naasten als buurtbewoners.

Houd de lijnen kort in de buurt
De komende jaren krijgen steeds meer mensen dementie. Op dit moment zijn er al 300.000 mensen met dementie en dat aantal neemt toe tot meer dan 500.000 in 2040. 1 op de 5 mensen krijgt zelf dementie, en iedereen krijgt er mee te maken, via familie, vrienden of in de buurt. Dat maakt het ook waarschijnlijker dat mensen te maken krijgen met een verward persoon met dementie op straat, bij de buurtclub of in de supermarkt. Dat is onvermijdelijk en willen we ook niet vermijden, want mensen met dementie willen juist zo lang mogelijk mee blijven doen in de samenleving. Dat vraagt van iedereen een stapje extra.

In de parlementaire verkenning die de commissie heeft opgezet wordt onder meer de vraag gesteld wat er moet gebeuren in de zorg, om het aantal verwarde mensen op straat te verkleinen of daar goed mee om te gaan. Wat Alzheimer Nederland betreft is het belangrijk dat we elkaar in de wijk kennen; dan kan de wijkagent bijvoorbeeld de casemanager dementie bellen. Dat vraagt om korte lijnen in de buurt, tussen casemanagers dementie, de wijkagent en de mantelzorgers/naasten. Maar ook het

faciliteren van voorlichting aan de maatschappij is belangrijk. Een voorbeeld hiervan is Samendementievriendelijk. Zij bieden gratis trainingen aan (aan bijvoorbeeld buren, verenigingen, winkels of beveiligers) om goed om te gaan met iemand met dementie. Daarmee voorkomen we overlast in de buurt, wordt de politie ontlast en is het ook voor mensen met dementie het fijnst.

Alzheimer Nederland wenst u een informatief rondetafelgesprek toe. Wij horen het uiteraard graag als u nog vragen heeft en gaan altijd graag in gesprek!

G40 – Stedennetwerk

Stedennetwerk G40

Van onbegrepen gedrag naar een begrepen en effectieve aanpak!

Oproep
Faciliteer onze steden in de aanpak van toenemende zorg- en veiligheidsproblematiek!

Wat zien we in onze G40 steden
In onze G40 steden zien we een toename van inwoners waar sprake is van zowel zorg als veiligheidsproblematiek. Dit leidt tot een toenemende druk op de zorg en overlast in woonwijken en toenemende onveiligheid voor inwoners en risico op gewelddadige incidenten. Ook landelijk zien we een toename van meldingen rondom mensen met onbegrepen gedrag en een veiligheidsrisico[1]. De steden werken nauw samen met alle partijen in de keten om vroegtijdig inwoners te helpen om daarmee grotere problematiek te voorkomen. Dit lukt helaas niet voor alle inwoners. We zien een toename van zeer complexe casuïstiek waarin het vinden van een goede oplossingsrichting een enorme uitdaging is. 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: het eindrapport van de wetsevaluatie van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en Wet zorg en dwang (Wzd))[2] of tussen verslavingszorg en GGZ. Ook gebeurt het steeds vaker dat een persoon geen enkele vorm van hulpverlening accepteert, dwang blijft dan over, maar een titel daarvoor ontbreekt vaak. Zorgmentoren en bewindvoering lijken hierin te weinig mandaat te hebben.

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

Om te komen tot een begrepen en effectieve aanpak roepen we het rijk op om stelsel overstijgende samenwerking verder mogelijk te maken om zowel aan de voorkant erop tijd bij te zijn als passende maatregelen te kunnen nemen waar zorg in een woning in de wijk niet toereikend is.

Wat is nodig
Wat kan de Rijksoverheid doen om de veiligheid beter te waarborgen en overlast te voorkomen?

- **Langjarig investeren in leefbare wijken**
  Langjarige middelen voor het wijkgericht verbeteren van leefbaarheid, gezondheid en veiligheid in kwetsbare wijken met aandacht voor diverse aandachtsgroepen, zoals mensen met onbegrepen gedrag. Op deze manier voorkomen we vroegtijdig escalatie van problemen, waardoor acute veiligheidssituaties worden tegen gegaan.

- **Drang en dwang breder faciliteren in gevaarlijke situaties.**
  Er zijn situaties waarin de inwoner niet geholpen wil worden en er geen diagnose bekend is of snel gesteld kan worden. In die situaties mag geen drang of dwang worden ingezet, waarbij er wel degelijk een groot veiligheidsprobleem is voor de persoon of omgeving en snel handelen noodzakelijk is. Wij roepen op om voor deze situaties een doorzettingsmacht

[1] https://data.politie.nl/#/Politie/nl/dataset/47021NED/line?dl=A67AA
[2] https://www.dwangindezorg.nl/actueel/nieuws/2023/03/13/beleidreactie-wetsevaluatie

te organiseren (bijvoorbeeld de burgemeester), die in afwachting van verdere diagnostiek kan handelen. Dit vraagt een herziening van de toepassingscriteria voor drang of dwang.

- **GGZ in de daklozenopvang**
  Het ontbreekt aan expertise die de steeds zwaardere casuïstiek in de opvang aan kan. We roepen het rijk te onderzoeken of GGZ deze expertise kan bieden. Op die manier verkort je ook de lijnen met de op de opvang aanwezige verslavingszorg.

- **Kennisopbouw/-verrijking van de rechtelijke macht**
  De officier van justitie moet ook kijken naar de brede context van de inwoner en kan hierbij geadviseerd worden door het zorg- en veiligheidshuis die plannen op maat maakt voor personen van onbegrepen gedrag. Hierdoor kan de rechter rekening houden met de individuele situatie en een passende straf maatregel nemen, zodat terugval of andere problemen in de toekomst kunnen worden voorkomen.

- **Voldoende 'beschermde plekken' / instellingen voor passende opvang**
  We zien grenzen aan ambulantisering en de 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 (bijv. mensen met multiproblematiek zoals psychiatrische aandoening, LVB en verslavingsproblematiek), blijkt zorg in een woning in de wijk vaak niet toereikend. Zij raken ontregeld, overprikkeld en overvraagd met een negatief effect naar de omgeving. Dit vraagt dat inwoners opgenomen kunnen worden in een instelling waar inwoners kunnen wonen met rust, regelmaat en zonder teveel prikkels. Daarnaast is er schaarste aan de zgn. beveiligde bedden. In crisissituaties waar opschaling naar een beveiligde omgeving gewenst zou zijn, dienen deze plekken voorhanden te zijn

- **Domein overstijgende financiering en samenhangende aanpak**
  In die situaties waar de inwoner te maken heeft met bekostiging vanuit zowel de WLZ, Wmo, Zvw en/of justitie, zou de inwoner geen last moeten hebben van de financiering vanuit de verschillende wetgeving. Maak het mogelijk dat uitvoeringsorganisaties en gemeenten onderling kosten mogen verrekenen, zodat niet het stelsel maar de ondersteuning aan de persoon centraal komt te staan.

Conclusie
Van onbegrepen gedrag naar een begrepen en effectieve aanpak vraagt dat we niet de stelsels, maar de inwoner centraal zetten in ons handelen. We kunnen ingewikkelde en onveilige situaties aanpakken door allemaal een stapje verder te zetten. Hiervoor dienen wel een aantal randvoorwaarden aangepast te worden, zodat uitvoerders vanuit alle wetgeving in staat zijn om de inwoner te helpen. Dit vraagt lef om buiten gebaande paden te gaan, maar wij geloven dat we als medeoverheden hier samen het verschil kunnen maken, zonder dat dit ingewikkelde stelselwijzigingen vraagt.
Graag gaat G40 in gesprek over bovenstaande aandachtspunten en oplossingsrichtingen, aangezien een gezond en veilig thuis voor iedereen in leefbare wijken een belangrijk speerpunt vormt[3].

[3] Boodschappen G40 in één oogopslag

Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen (LVMZV)

Terug

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

MIND

Terug

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**

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,

D.J. Bos PhD
directeur/bestuurder MIND

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 5

Wetenschap-pelijke factsheet Bauke Koekkoek

Parlement en Wetenschap

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 fenomeen[1].

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 hulpbehoevendheid 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-personen-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 bovenstaande[3]. 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 gerekend[4].

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 wordt[5]. 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 periode[6]. Dit zijn registraties van gebeurtenissen: vooral telefoontjes naar 112, in mindere mate telefoontjes naar het 0900-servicenummer en in veel mindere mate eigen observaties

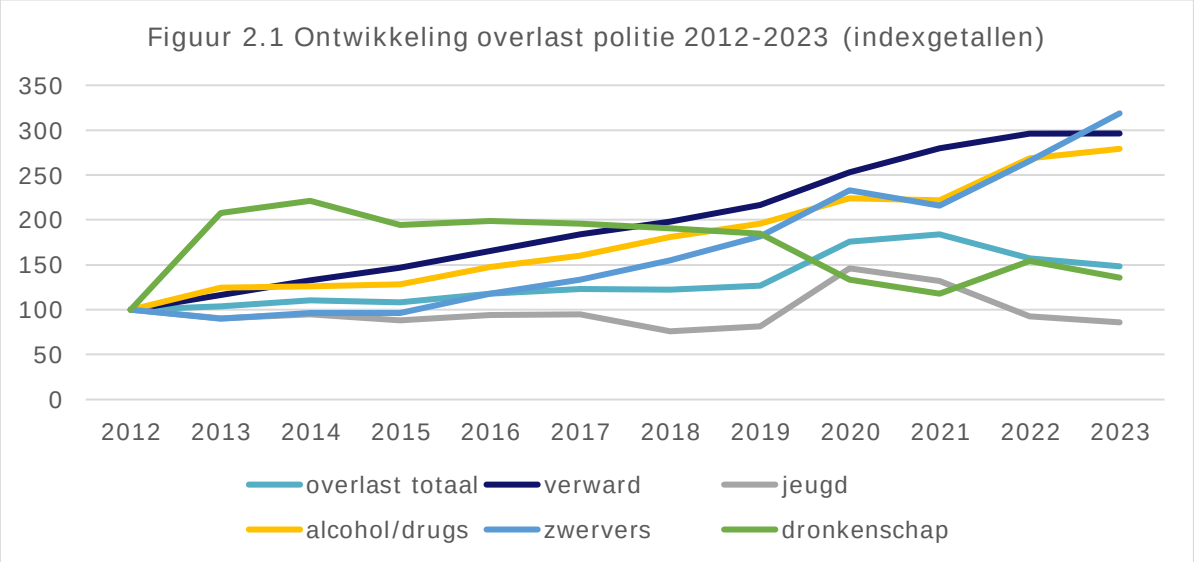
---

[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://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 categorieen 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 specifieker (diagnostisch) geregistreerd. Cijfers van psychiatrische acute diensten, algemene spoedeisende-hulpposten en huisartsen/huisartsenposten zijn dus niet te vergelijken met die van politie. Woningcorporaties registeren 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 af[8], aanmeldingen van psychische problematiek bij spoedeisende-hulpposten en huisartsenposten blijven gelijk[9]. 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 heeft[10]. 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 geregistreerd[11].

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 zichtbaar[12]. Daarnaast zijn er cijfers over de mentale gezondheid van jongeren[13] en het beroep dat gedaan wordt op jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg[5]. 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 groepen[14].

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].

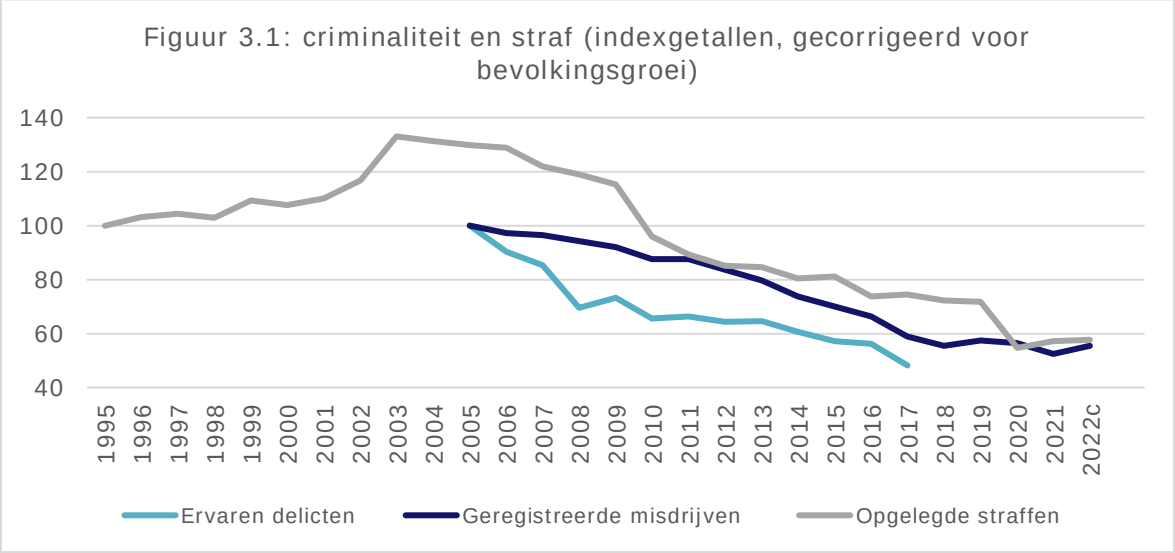
Dit geldt niet voor onlinedelicten (die zijn toegenomen) maar wel voor geweldsdelicten. Het totaal aantal opgelegde straffen is meer dan gehalveerd t.o.v. 2005, maar het aantal straffen voor geweldsmisdrijven volgt een andere ontwikkeling: tussen 2005 en 2010 steeg dit om daarna weer te dalen tot iets 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.

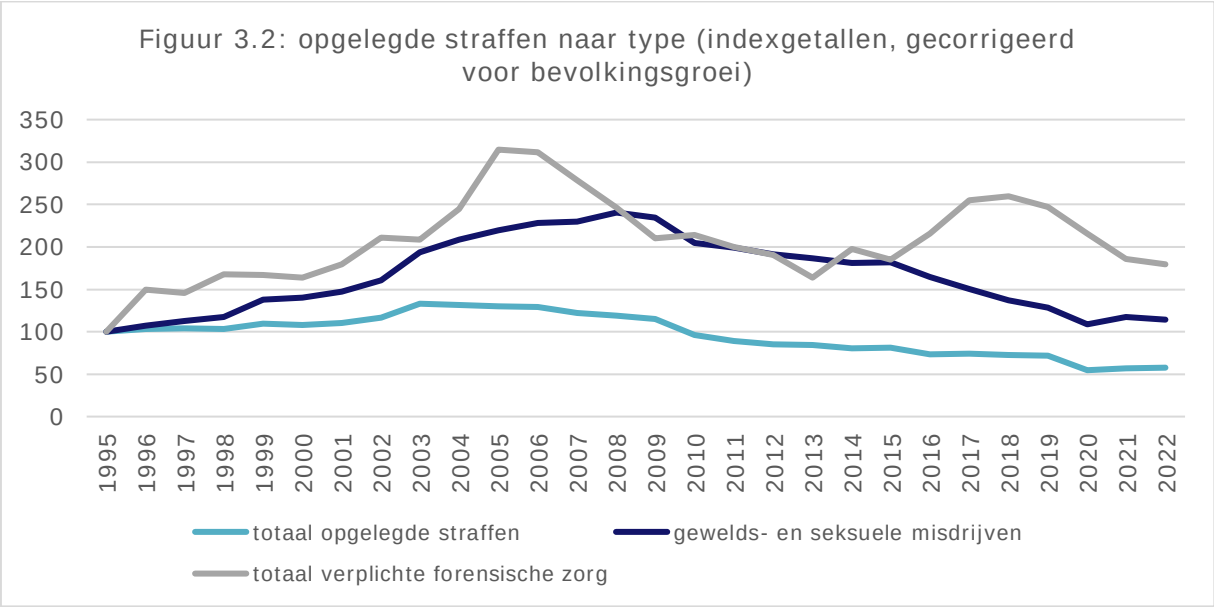
De aantallen en meetwijzen van ervaren delicten, geregistreerde misdrijven, opgelegde straffen en verplichte forensische zorg lopen zo sterk uiteen dat in de figuren hieronder gebruik is gemaakt van indexcijfers. Deze vereenvoudigde weergave laat de ontwikkeling van verschillende indicatoren over de 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





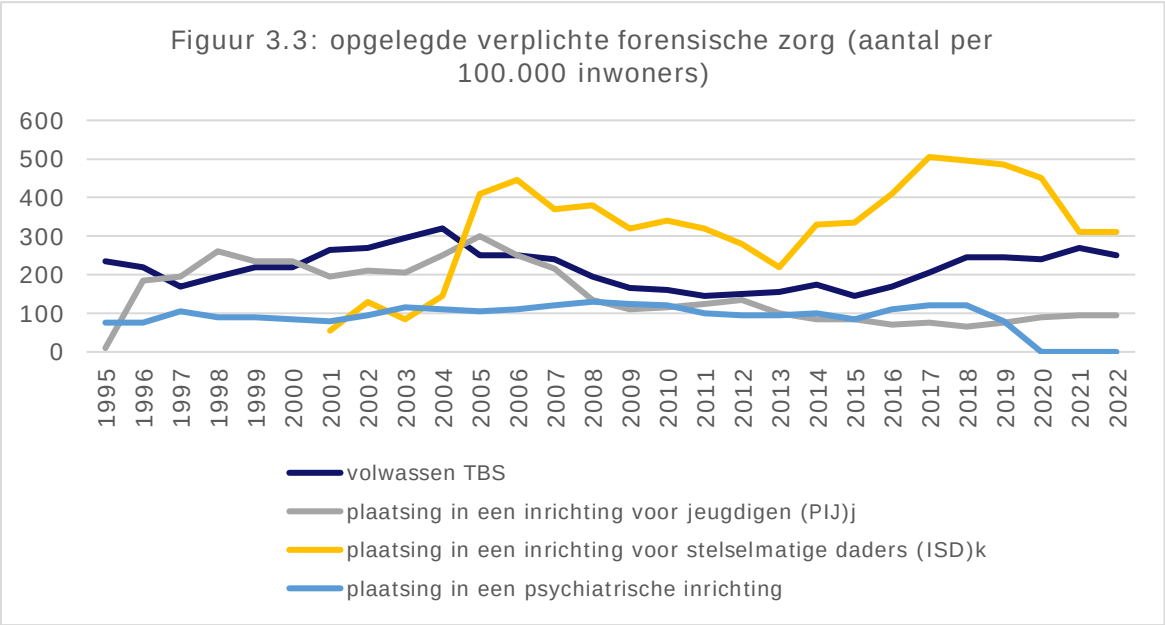
Bij straffen die uitgevoerd worden in de forensische zorg, op het grensvlak van justitie en zorg, is de ontwikkeling anders. De verplichte forensische zorg neemt tussen 1995 en 2005 sterk toe, daalt tot 2013 sterk, neemt tot 2018 weer sterk toe en daalt daarna weer scherp (figuur 3.2). Vooral het grotere aantal ISD-maatregelen[16] 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 hierover[17]. 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 af[15].

[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 zorg[1]

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 samenleving[1]

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 terugtredende (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 rechtsstaat[1]

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 is[18].

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 niet nodeloos worden 'gemedicaliseerd' (resulterend in te zware zorg), 'gejuridiseerd' (resulterend in straf) of 'gesocialiseerd' (resulterend 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.

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 6

Vragen en antwoorden ministeries

Terug

Ministerie van Justitie en Veiligheid

> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. de griffier van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 20301
2500 EH Den Haag
www.rijksoverheid.nl/jenv

Onze referentie
5546254

Datum 26 juni 2024
Betreft Beantwoording schriftelijke vragen VKC Justitie en Veiligheid over de aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag n.a.v. technische briefing 29-05-2024

Soms zijn mensen tijdelijk of langdurig de grip op hun leven kwijt, bijvoorbeeld mensen met een psychiatrische ziekte, verstandelijke beperking of sociaal-maatschappelijke problemen zoals schulden, (dreigende) dakloosheid en isolatie.

Als mensen de grip op het leven kwijtraken, kunnen zij verward en/of onbegrepen gedrag laten zien en kan het gebeuren dat zij in contact komen met politie en/of justitie. Hoewel het overgrote deel van de mensen die verward en/of onbegrepen gedrag vertonen geen gevaar vormen, vormt een heel klein deel van deze groep mensen (naar schatting van AEF +- 1.500 personen) wel een gevaar voor zichzelf of voor de omgeving. Specifiek voor het deel van de groep met een hoog veiligheidsrisico dat langdurige beveiligde zorg nodig heeft, stellen de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met betrokken veldpartijen, de gezamenlijke *Werkagenda Aansluiting forensische zorg en reguliere zorg* op (hierna: Werkagenda). Deze werkagenda bevat zowel bestaande en nieuwe maatregelen die zich specifiek richten op personen met een behoefte aan een combinatie van zorg en beveiliging. Hierover informeren onze opvolgers uw kamer na de zomer.

Zoals benoemd is er een brede groep mensen met verward en/of onbegrepen gedrag zonder hoog veiligheidsrisico, maar die vaak passende zorg of ondersteuning nodig heeft en waarvoor we moeten voorkomen dat ze onnodig in aanraking komen met politie of justitie. Over de aanpak voor deze brede groep personen met verward en/of onbegrepen gedrag hebben ambtenaren van de ministeries van JenV en VWS uw Kamer op 29 mei jl. tijdens een technische briefing feitelijk geïnformeerd. Hierbij bieden wij u de antwoorden op uw aanvullende schriftelijke vragen aan. De beantwoording is in lijn met de technische briefing eveneens afkomstig van de ambtenaren van JenV en VWS en dus feitelijk van aard. De beantwoording is op onderdelen toegespitst op de brede aanpak groep personen met verward en/of onbegrepen gedrag en niet op de specifieke doelgroep van de Werkagenda, omdat de Werkagenda nog wordt uitgewerkt en deze uitwerking nog niet door de verantwoordelijke bewindspersonen is vastgesteld.

De Minister van Justitie en Veiligheid

D. Yeşilgöz-Zegerius

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

C. Helder

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

Vraag 1.
Zijn alle ministeries die te maken hebben met verward/onbegrepen gedrag betrokken bij de Werkagenda die op dit moment wordt opgesteld? Welke wel, welke (nog) niet en hoe ziet de betrokkenheid per ministerie eruit?

Antwoord vraag 1:
De Werkagenda richt zich zoals gezegd op de doelgroep met een hoog veiligheidsrisico. JenV en VWS zijn de ministeries die gezamenlijk een brug bouwen tussen reguliere en forensische zorg. De ministeries van BZK en SZW zijn vooralsnog niet betrokken bij het opstellen van de Werkagenda.

In de bredere aanpak voor personen met verward en/of onbegrepen gedrag wordt nauw samengewerkt tussen de ministeries van JenV en VWS, die de afgelopen kabinetsperiode vanuit het Rijk samen het penvoerderschap hebben gevoerd over de aanpak. JenV is betrokken vanuit het veiligheidsdomein, inclusief de politie. VWS is betrokken vanuit het zorgdomein. BZK en SZW worden op relevante thema's (huisvesting en bestaanszekerheid) aangehaakt. Er wordt in de aanpak niet alleen samengewerkt met andere departementen, maar ook met relevante partijen uit het zorg-, sociaal- en veiligheidsdomein zoals bijvoorbeeld de VNG, de NLggz, het OM, de Landelijke Vereniging van Managers van Zorg- en Veiligheidshuizen, de GGD-GHOR en MIND.

Vraag 2.
Welke *concrete* doelstellingen liggen ten grondslag aan de Werkagenda?

Antwoord vraag 2:
Het doel van de Werkagenda is om met een pakket aan maatregelen een 'brug' te bouwen tussen de reguliere geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg zodat minder mensen met een behoefte aan zorg en beveiliging tussen wal en schip vallen en de veiligheid van de samenleving wordt geborgd.

Vraag 3.
Welke maatregelen worden genomen om deze doelstellingen te bereiken?

Antwoord vraag 3:
Drie nieuwe maatregelen die momenteel worden uitgewerkt en in de Werkagenda terecht zullen komen zien op:

- Een meer passend zorgaanbod voor mensen die langdurig beveiligde zorg nodig hebben. Op 28 maart 2024 verzond de Minister van VWS uw Kamer reeds een brief over Langdurig Klinisch Verblijf[2];
- Een betere aansluiting tussen de wettelijke stelsels van zorg en straf, de mogelijke introductie van een extra wettelijke titel in het strafrecht;
- Een betere aansluiting tussen de reguliere zorg en de forensische zorg door waar nodig meer risicogestuurd te behandelen, plus een betere begeleiding bij de overgang van het straf- naar het zorgdomein en andersom.

Daarnaast zal de Werkagenda ook bestaande maatregelen bevatten, zoals de levensloopaanpak en het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden.

Een overzicht van de maatregelen die worden getroffen in de bredere aanpak zijn terug te vinden in de brieven waarmee de MJenV en de MVWS uw Kamer de afgelopen jaren hebben geïnformeerd over de voortgang van de aanpak.[1] Hierbij

[1] Kamerstukken vergaderjaar 2022-2023, 25424 nr. 670, Kamerstukken vergaderjaar 2022-2023, 25424 nr. 644, Kamerstukken vergaderjaar 2021-2022, 25424 nr. 620, Kamerstukken vergaderjaar 2021-2022.

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

valt naast bovengenoemde bestaande maatregelen bijvoorbeeld te denken aan het ondersteunen van lokaal en regionaal maatwerk via het Actieprogramma Grip op Onbegrip van ZonMw en het Landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag.

Vraag 4.
Wie wordt eindverantwoordelijke voor de uitwerking en monitoring van de Werkagenda? Hoe behelst deze eindverantwoordelijkheid dat de maatregelen binnen verschillende domeinen in samenhang worden bezien opdat ze effectief zijn?

Vraag 5.
(Hoe) ziet deze eindverantwoordelijke toe op de integrale aanpak van het probleem, zodat de aanpak van verward/onbegrepen gedrag en de hulpverlening daarbij minder versnipperd en lokaal is? Op welke onderdelen is het mogelijk daartoe een landelijk gecoördineerd beleid in te voeren?

Antwoorden vragen 4 en 5:
Voor de aanpak van de bredere doelgroep geldt dat de regering vanuit verschillende aspecten van de aanpak (waaronder bestaanszekerheid, huisvesting, zorg en veiligheid) een gedeelde verantwoordelijkheid heeft in de uitwerking en monitoring van maatregelen die bijdragen aan de doelstellingen van de aanpak, waarbij JenV en VWS de afgelopen kabinetsperiode samen penvoerder zijn geweest. Hoe dit eruit komt te zien in een nieuwe kabinetsperiode is afhankelijk van politieke besluitvorming.

Vraag 6.
Op welke wijze worden 'het veld' en de Tweede Kamer betrokken bij de totstandkoming van de Werkagenda?

Antwoord vraag 6:
Tot op heden zijn veldpartijen via actieve deelname aan een werkgroep, besluitvorming in een hoogambtelijk voorgezeten Bestuurlijk Overleg én via een kick-offbijeenkomst betrokken bij de uitwerking van de inhoud van de Werkagenda. Ook hebben veldpartijen op de mogelijke extra strafrechtelijke titel in de Werkagenda op verzoek van de departementen uitvoeringsanalyses verricht. De komende periode zullen veldpartijen nauw betrokken blijven bij de verdere totstandkoming van de Werkagenda.

De Tweede Kamer zal dit najaar bij brief worden geïnformeerd over de Werkagenda, en kan dan over de beleidskeuzes het debat voeren met de dan verantwoordelijke bewindspersonen.

Vraag 7.
Maakt een aanpak op het thema informatie-uitwisseling deel uit van de Werkagenda?
a) Zo ja, op welke wijze wordt dit thema aangepakt? Welke concrete maatregelen zijn opgenomen? Is het bijvoorbeeld mogelijk de OGGZ weer een wettelijke grondslag te geven, bijvoorbeeld binnen de wet publieke gezondheidszorg (WPG), en in hoeverre draagt dit bij aan een betere informatie-uitwisseling?
b) Zo nee, waarom niet?
c) Hoe gaat de Werkagenda eraan bijdragen dat relevante partijen binnen zorg en veiligheid elkaar kennen en bereid zijn tijdig informatie uit te wisselen, aangezien

[2] Kamerstukken vergaderjaar 2023-2024, 34104, nr. 404.

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

het ministerie van VWS tijdens de technische briefing aangaf dat knelpunten in informatiedeling met name uit 'elkaar kennen en weten te vinden' bestaan?

Antwoord vraag 7:
Voor de Werkagenda zijn drie prioritaire thema's vastgesteld, het thema informatie-uitwisseling maakt hier geen deel van uit. Deze thema's zijn in afstemming met het veld vastgesteld. Het onderwerp gegevensdeling komt terug in andere trajecten, zoals het wetgevingstraject rondom de Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams) en de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (Wgs).[2] In het licht van de wet publieke gezondheid (WPG) wordt (ook) aan informatie-uitwisseling gewerkt. Dit ziet echter toe op informatie-uitwisseling tussen GGD-en en het RIVM in het kader van infectieziektebestrijding.

Vraag 8.
Organisaties constateren dat er meer mogelijk is dan nu vaak wordt aangenomen op gebied van zorgmachtigingen verlenen, financiering en informatie-uitwisseling (er mag bijvoorbeeld meer van de AVG dan vaak wordt aangenomen). Die kennis moet beter bekend zijn bij hulpverleners. Is dit een van de doelstellingen van de Werkagenda en op welke wijze wordt dit doel bereikt?

Antwoord vraag 8:
Deze zaken maken geen onderdeel uit van de Werkagenda. Ten aanzien van gegevensdeling en privacy in het sociaal domein en het zorg- en veiligheidsdomein zijn reeds meerdere gevalideerde handreikingen, factsheets en tools beschikbaar. De website https://www.samenvoorzorgenveiligheid.nl/ bundelt stukken die door verschillende partijen zijn ontwikkeld.

Vraag 9.
Welke mogelijkheden zijn er nu tot gedwongen zorg (drang en dwang), aangezien veel personen met verward gedrag zorgmijdend zijn en wat is hierbij het wettelijk kader? Gaat het hier om wetgeving op gebied van VWS of ook op gebied van JenV?
a) Tijdens de technische briefing werden hiertoe aanpassingen van de Wzd, Wvggz en de Wfz aangekondigd. Om welke precieze aanpassingen gaat het en in hoeverre zorgen deze wetswijzigingen voor meer mogelijkheden om zorgmijders te helpen?
b) Tijdens het rondetafelgesprek werd de oproep gedaan tot meer drang en dwang mogelijkheden, ook als er geen psychische diagnose of ernstig, acuut veiligheidsrisico is (bijvoorbeeld inzet van gedragsaanwijzing). Gaat de Werkagenda hierop in, en zo ja wat zijn mogelijkheden hiertoe?

Antwoord vraag 9:
Zoals richting uw Kamer in de technische briefing is aangegeven is niet iedereen die in contact komt met politie en als 'verward' wordt aangemerkt iemand die zorg of ondersteuning nodig heeft. Niet iedere 'verwarde persoon' heeft een psychische stoornis of een verstandelijke beperking.

Wat betreft verplichte zorg is het zo dat indien iemand door zijn of haar gedrag – voortkomend uit een psychische stoornis of verstandelijke beperking ernstig nadeel veroorzaakt, er als uiterst middel verplichte zorg kan worden verleend. Dat gebeurt dan op basis van- en volgens de criteria van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) respectievelijk de Wet zorg en dwang (Wzd). Een belangrijk criterium hiervoor is dat alle mogelijkheden voor vrijwillige zorg al zijn benut. Ook bij zorgmijders zal eerst met enig overhalen (drang) worden ingezet op

[2] Kamerstukken vergaderjaar 2020-21, 35447, nr. A.

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

bemoeizorg. Dat valt binnen het gemeentelijk domein onder de reikwijdte van de Wmo.
Als er sprake is van een strafbaar feit, is inderdaad het strafrecht van toepassing. Omdat het gaat om mensen die vooral zorg nodig hebben, heeft de strafrechter dan de keuze tussen het opleggen van straf of verplichte zorg. De strafrechter kan zorg in strafrechtelijk kader (zoals tbs) opleggen of hij kan een zorgmachtiging op grond van de Wvggz of een rechterlijke machtiging onder de Wzd te verlenen. Artikel 2.3 Wet forensische zorg (Wfz) voorziet in de dan benodigde schakeling tussen het strafrecht en de zorg.

A) Zoals in de beleidsreactie op de wetsevaluatie van de Wvggz en de Wzd is aangekondigd, wordt in de wetswijziging aandacht besteed aan de samenloop tussen beide wetten en met de Wfz.[3] Dit met als doel om te voorkomen dat mensen die zorg nodig hebben, tussen wal en schip vallen. Uw Kamer wordt hier na de zomer nader over geïnformeerd met de Werkagenda. Het wetsvoorstel voor de Wvggz en Wzd zal naar verwachting na de zomer in consultatie gaan.

B) Nee, de Werkagenda gaat hier niet op in.

Vraag 10.
Aangekondigd is dat in de Werkagenda een betaaltitel wordt opgenomen voor zorg rondom aanpak verwarde personen die beveiligde zorg nodig hebben. Wat gaat die titel oplossen/voegt die toe aan de titels die er nu al zijn?

Antwoord vraag 10:
Ten eerste is het goed om op te merken dat 'verward gedrag' geen passende classificatie is als het gaat om het vergoeden van zorg en ondersteuning. Onder de groep mensen die nu als 'verward' wordt aangemerkt is ook een groep die geen psychische stoornis of verstandelijke beperking heeft en daarmee niet in aanmerking komt voor zorg op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet langdurige zorg (Wlz). Daarnaast willen we opmerken dat er niet in de Werkagenda wordt aangekondigd dat er een nieuwe betaaltitel zou komen. Binnen de bekostiging van de curatieve ggz en forensische zorg (het zorgprestatiemodel) zijn reeds verschillende betaaltitels die gebruikt kunnen worden voor mensen die behoefte hebben aan beveiligde zorg. Voor de Zvw zijn dat de zorgmachtiging Wet verplichte ggz, de Ketenveldnorm levensloopfunctie (levensloopaanpak) en de betaaltitels voor beveiligde bedden (niveaus 2 t/m 4). Daarnaast zijn er in 2022 door de NZa twee betaaltitels ontwikkeld met betrekking tot beveiligde zorg in de Wlz.[4] Aanvullend hierop wordt ook gewerkt aan passende, domeinoverstijgende bekostiging van de coördinatiekosten van de levensloopaanpak, de wijze waarop dit moet landen in de bekostiging wordt nog nader uitgewerkt.

Vraag 11.
In hoeverre spelen perverse prikkels of een verdienmodel in het systeem van regelgeving en financiering (verantwoording) een rol in de aanpak van verward/onbegrepen gedrag? Zijn er signalen dat men bij voorkeur niet inzet op het verlenen van langdurige zorg of preventie? En in hoeverre wordt hieraan aandacht besteed in de Werkagenda?

Antwoord vraag 11:

[3] Kamerstukken vergaderjaar 2022-2023, 25 424, nr. 648.
[4] https://puc.overheid.nl/doc/PUC_755423_22/1/#baa60b06-0d37-4025-8daf-5a0ac127228c, onder j (Beveiligde zorg LZ niveau 2) en k (Beveiligde zorg LZ niveau 3).

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

Ook hier moet opgemerkt worden dat de term 'verwarde personen' niet passend is, omdat niet iedere persoon die door de politie aangemerkt wordt als 'verward' een zorgbehoefte heeft waarin voorzien kan worden vanuit de Zvw of Wlz. In algemene zin willen we wel opmerken dat voor de Zvw zorgverzekeraars moeten borgen dat verzekerden tijdig de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben (zorgplicht). Uit recent onderzoek van de Algemene Rekenkamer blijkt dat het soms lastig is voor zorgverzekeraars om, wanneer ggz-aanbieders hoge gemiddelde kosten maken, te beoordelen of dat komt doordat zij veel mensen behandelden die duurdere zorg nodig hadden óf doordat zij dure zorg verleenden aan mensen die dat niet altijd nodig hadden.[5] Dit maakt het voor hen ingewikkeld om het beschikbare budget goed te alloceren en de zorgaanbieders die goede, passende zorg leveren voor hoogcomplexe patiënten in de ggz adequaat te belonen en kan het aantrekkelijker maken voor aanbieders om patiënten met een minder ernstige psychiatrische aandoening te behandelen. Om dit probleem te adresseren zet VWS samen met de veldpartijen en Zorgverzekeraars Nederland onder andere in op een verbeterde informatievoorziening via de zorgzwaartetypering zodat verzekeraars de budgetten beter kunnen alloceren en ook mensen met een zwaardere zorgbehoefte kunnen rekenen op zorg.

Vraag 12.
Welke tijdens de technische briefing en het rondetafelgesprek genoemde best practices verdienen wegens behaalde successen bredere (landelijke) uitrol? Wat kost dat (structureel) en wie (welk ministerie) zou dat moeten betalen?

Antwoord vraag 12:
Samenwerking in de lokale en regionale aanpak is altijd maatwerk. Daarom legt het Rijk geen blauwdruk op. De volgende best practices hebben op meerdere plekken in het land goede resultaten opgeleverd en zouden daarom –afhankelijk van de context- breder uitgerold kunnen worden: streettriage[6], analyse van E33-meldingen (bijv. zorgtriagist op de meldkamer[7] [8] [9] of casusregisseurs die handelen op basis van e-33 meldingen[10] [11]) en de functionaris vroegsignalering- en opvolging in de wijk (wijk GGD'er/GGZ'er)[12].

Wat de structurele kosten zouden bedragen bij een landelijke uitrol is niet bekend, omdat de 'best practices' steeds zijn toegesneden op de lokale situatie.

Vraag 13.
Wordt in de Werkagenda een voorstel opgenomen voor aanpassing van wet- en regelgeving, opdat financiering minder projectmatig en structureel van aard is? Zo ja, om welke aanpassingen gaat het en hoe dragen deze aanpassingen eraan bij dat gekeken wordt wat nodig is voor de persoon in plaats van wat kan volgens de beschikbare financieringsstroom? Zo nee, waarom niet?

[5] https://www.rekenkamer.nl/binaries/rekenkamer/documenten/rapporten/2024/05/15/resultaten-verantwoordingsonderzoek-2023-ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/XVI+VWS+WR.pdf
[6] https://www.dimence.nl/streettriage-twente
[7] https://www.archief-spv.nl/pdfs/vakblad/sp135/sp135-hoofd03.pdf

[9] https://projecten.zonmw.nl/nl/project/pilot-ketenbreed-meld-adviespunt-voor-personen-met-verward-gedrag-regio-gelderland-midden
[10] https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/14151334/1/RIS318840+Bijlage+2+Visual+Haagse+aanpak+verward+en+onbegrpen+gedrag
[11] https://projecten.zonmw.nl/nl/project/aanpak-overlast-verward-gedrag-den-haag
[12] https://hetccv.nl/themas/veiligheid-en-zorg/wijk-ggder/

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

Antwoord vraag 13:
Zoals aangegeven in de inleidende tekst, wordt de Werkagenda nog uitgewerkt.

Voor de bredere groep geldt dat de departementen zich de komende tijd in afstemming met veldpartijen beraden op de wijze van structurele financiering van lokaal en regionaal maatwerk na afloop van projectmatige financiering via het Actieprogramma Grip op Onbegrip.

Vraag 14.
Welke maatregelen worden binnen de politieorganisatie genomen, tijdens de opleiding en daarna in het werkveld, om politieagenten beter te equiperen bij meldingen over personen met verward of onbegrepen gedrag met een verhoogd veiligheidsrisico? Zijn daar protocollen voor?

Antwoord vraag 14:
De aspecten vroegsignalering en preventie hebben de volle aandacht tijdens de opleiding van de politie. Er is geen voornemen om het handelingsperspectief van de politie te verbreden opdat zij beter kunnen optreden als zorgverlener.

De opleiding van de politie kent een module op het vlak van meervoudige problematiek zoals globaal kunnen herkennen van ziektebeelden en de-escalerend optreden. De politie beziet voortdurend of opleidingen naar aanleiding van nieuwe ontwikkelingen actualisatie of bijstelling behoeven. Naast de aandacht voor de aanpak voor personen met verward of onbegrepen gedrag in de huidige opleidingen is de opleiding Veiligheid Voorop vergevorderd in ontwikkeling. Hierbij is nadrukkelijk de aandacht (separate modules) voor de aanpak van personen met verward of onbegrepen gedrag vanuit de politietaak en regievoering.

Vraag 15.
Zijn de E33 meldingen onder te verdelen in categorieën? Het lijkt een vergaarbak, is het mogelijk om scherper zicht te krijgen op deze meldingen?

Antwoord vraag 15:
Een registratie met de code E33 betreft een registratie van een melding over overlast van een persoon met verward gedrag. Hier is geen nadere specificatie in aangebracht; naast dat het niet de taak is van de politie, is de politie niet in staat en niet bevoegd om een beoordeling daartoe te doen. Dit vergt immers diagnostische kennis waar de politie niet over beschikt.

Vraag 16.
Hoe wordt een potentiële E33-melding door de centralist op de meldkamer beoordeeld/geclassificeerd zodat er een reactie op maat kan worden voorbereid? Wat is ervoor nodig om meldkamertriage (zoals genoemd door politie tijdens het rondetafelgesprek) in te voeren? In hoeverre draagt dat bij aan het verminderen van de problematiek?

Antwoord vraag 16:
Op dit moment wordt aan iemand die contact opneemt met de meldkamer de vraag gesteld wie hij wil spreken: de politie, de brandweer of de ambulance. Het intake-personeel op de meldkamer en op de regionale servicecentra wordt getraind om binnenkomende incidenten goed in te schatten, te de-escaleren en waar nodig te verwijzen naar het meldpunt zorgwekkend gedrag of de ggz-crisisdienst. Een scherpere triage op de meldkamer is nodig opdat een juiste en snelle beoordeling van een melding kan gebeuren wanneer er sprake lijkt van verward of onbegrepen gedrag. De politie komt in beeld als er sprake is van fysieke onveiligheid.

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

Vraag 17.
Hoe werkt het landelijke Meldpunt zorgwekkend gedrag samen met de politie? Is dit meldpunt 24/7 telefonisch bereikbaar? Is er daarnaast ook een 24/7 telefonische crisisdienst en zo ja, hoe werkt de politie hiermee samen?

Antwoord vraag 17:
Het landelijk meldpunt functioneert als laagdrempelige toegangspoort richting de lokale en regionale meldpunten voor niet-acute zorg (zorgwekkend gedrag), waar zowel burgers als professionals terecht kunnen om een melding te maken wanneer zij zich zorgen over een ander maken. Sinds het voorjaar van 2021 zijn alle Nederlandse gemeenten aangesloten op het meldpunt, via een lokaal (gemeentelijk) of regionaal (meerdere gemeenten, bijvoorbeeld via GGD) meldpunt niet acute zorg. Voor crisissituaties wordt lokaal en regionaal een beroep gedaan op de crisisdienst van de ggz die de meldingen beoordeelt. In de zorgstandaard acute psychiatrie zijn afspraken gemaakt over de inhoud en organisatie van hulpverlening voor personen in een crisissituatie van wie het vermoeden bestaat dat zij een acute psychische stoornis hebben.

Wat betreft de samenwerking met de politie merken we graag op dat het landelijk Meldpunt zorgwekkend gedrag sinds de oprichting in 2020 een samenwerkingsrelatie heeft met de politie. Deze samenwerking heeft ertoe geleid dat er in 2022 een pilot gestart is om de meldingen van de politie over zorgwekkend gedrag van inwoners digitaal aan te leveren bij de meldpunten. Deze pilot was succesvol, bleek uit evaluatie. De pilot heeft ertoe geleid dat alle lokale meldpunten sinds 1 juni 2023 een digitale infrastructuur hebben die beschikbaar is voor de politie. De politie wordt hierdoor in staat gesteld om 24/7 meldingen over zorgwekkend gedrag door te geven aan de lokale meldpunten. De lokale meldpunten gaan met deze meldingen aan de slag.

Vraag 18.
Wat waren de begrote en gerealiseerde uitgaven voor GGZ op de begroting van VWS de afgelopen 5 jaar?

Antwoord vraag 18:
De afgelopen jaren zijn de totale uitgaven aan GGZ substantieel gestegen. In 2008 waren de totale uitgaven aan ggz nog € 4,9 miljard. Dit is gestegen naar € 9,3 miljard in 2023 (exclusief de uitgaven die door gemeenten aan jeugd-GGZ worden gedaan).

Tabel: Totale middelen ggz (bedragen x **€1 miljard)**									
	2008	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Geneeskundige GGZ (Zvw)[1]		4,2	4,5	3,2[2]	4,9	5,3	5,2	5,2	5,2
Intramurale langdurige GGZ (Wlz)[3]		0,6	0,6	1,6	2,1	2,4	2,6	2,6	2,6
Beschermd wonen (Wmo)[4]		1,8	1,9	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6
Stand totaal GGZ	4,9	6,6	7,1	6,3	8,4	9,3	9,5	9,5	9,5

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

[1] Ggz Zvw inclusief poh-ggz (Bron Ontwerpbegroting 2024 VWS en monitor NZA)
[2] Dit is exclusief de schadelast van € 1.247,5 mln. vanwege de invoering van het Zorgprestatiemodel. Dit is een administratief technische bijstelling en heeft geen gevolgen voor de omzetten van de zorgaanbieders.
[3] Dit betreft beleidsinformatie op basis van declaratiegegevens.
[4] Budgetten volgens opgave gemeentefonds 2024

Vraag 19.
Hulpverlening aan mensen met verward/onbegrepen gedrag gaat over het algemeen goed bij gevallen waar acute hulp/zorg nodig is. Maar dat geldt vaak niet voor de gevallen van niet-acute zorg. Tijdens het rondetafelgesprek kwam naar voren dat een oorzaak hiervan is dat de hulpverlenende instanties voor deze groep niet 24/7 bereikbaar zijn. Uiteindelijk wordt dan ook de politie bij deze gevallen ingeroepen, terwijl de politie hiervoor niet bedoeld is en ook geen geschikte hulp kan bieden. Wat zijn mogelijkheden om ervoor te zorgen dat hulpverlening in deze gevallen door de instanties geschiedt die passende zorg kunnen bieden en de politie bij deze meldingen minder wordt ingeroepen?

Antwoord vraag 19:
Vanuit de verschillende actieprogramma's van ZonMW is eerder geëxperimenteerd met vormen van hulpverlening die de politie moeten ontlasten. Denk hierbij aan de experimenten met straattriage en de Wijk-GGD'er. Dergelijke werkende aanpakken worden de komende periode met ondersteuning vanuit het Rijk middels het Actieprogramma Grip op Onbegrip door de regio's geïmplementeerd, waarbij het aan regio's zelf is om lokaal of regionaal te kiezen welke vorm van samenwerking tussen de zorg- gemeenten en politie passend is voor de betreffende context. Voor acute zorg is de crisisdienst 24/7 bereikbaar.

Vraag 20.
Hoeveel van de groep van 1500 personen met verward/onbegrepen gedrag met een verhoogd veiligheidsrisico is tevens in aanraking geweest met het OM of de rechtspraak in het kader van een strafzaak? Hebben deze personen in dat verband verplichte hulpverlening en/of zorg opgelegd gekregen? Is deze groep (daarnaast) op een andere wijze bij de rechtbank in beeld gekomen, bijvoorbeeld door een schuldsaneringstraject of een onderbewindstelling/ curatele/ ondertoezichtstelling of leerplichtzaak (van hun kinderen), dan wel een gedwongen Wvggz zorgmachtiging.

Antwoord vraag 20:
Dit is niet af te leiden uit de geautomatiseerde systemen van het ministerie van Justitie en Veiligheid. Of deze gegevens door middel van complexe databewerkingen wel gegenereerd zouden kunnen worden, kan niet binnen het korte tijdsbestek waarbinnen deze vragen beantwoord worden, worden vastgesteld. Een onderzoek om dit vast te stellen is naar verwachting complex, bewerkelijk en langdurig.

Vraag 21.
Hoe kijkt de rechtspraak, op basis van de gegevens uit vraag 20, naar de ontwikkeling van een meer persoonsgerichte aanpak waarbij de verschillende zaken rondom een persoon in onderling verband en samenhang zouden worden behandeld? Zien zij daarvan de meerwaarde?

Antwoord vraag 21:

Gelet op de scheiding der machten binnen de trias politica, is het voor de departementen niet mogelijk om een antwoord te geven op deze vraag. Beantwoording van deze vraag is aan de onafhankelijke rechtspraak.

Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen
Directie Sanctie- en
Slachtofferbeleid
Forensische Zorg

Datum
26 juni 2024

Onze referentie
5546254

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 7

Tijdlijn parlementaire behandeling

Overzicht parlementaire behandeling thema Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

De commissiestaf heeft een tijdlijn van de parlementaire behandeling over personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid samengesteld. Dit is een chronologisch overzicht van parlementaire stukken en activiteiten over het onderwerp sinds 2015. In het eindrapport wordt verslag gedaan van enkele centrale bevindingen uit dit parlementaire overzicht.

Datum Jaar	Parlementaire behandeling - aflopend
19 juni 2024	Eerste halfjaarbericht politie 2024 Bijlage: Moties, toezeggingen en aanvullende verzoeken Verwarde personen Voorts is de taakverdeling tussen de politie en het zorgdomein ten aanzien van personen met verward gedrag een groot aandachtspunt. Er is een structurele samenwerking nodig tussen de politie en het zorgdomein. De politie is nu te veel belast is met de gevolgen van de verschraling in het zorg- en sociale domein. Bij structurele samenwerking kan worden gedacht aan het toevoegen van de GGZ crisisdienst aan de meldkamer (zodat de politie niet altijd meer voor en noodhulpmelding hoeft te rijden), straattriage en het inrichten van crisisvoorzieningen voor beoordeling en eventuele opname van personen met verward gedrag. Deze manier van werken leidt tot een betere aanpak, waarbij personen met verward gedrag de zorg krijgen die zij nodig hebben. De afgelopen maanden is vanuit mijn ministerie het initiatief genomen voor een verbreding van de interdepartementale samenwerking met de ministeries die belast zijn met wonen, sociale voorzieningen en schuldenproblematiek (BZK, SZW).
7 juni 2024	Ambtelijke analyses hoofdlijnenakkoord Deel 2 Eerste juridische analyse hoofdlijnenakkoord THEMA Personen met verward en/of onbegrepen gedrag
7 juni 2024	Ambtelijke analyses hoofdlijnenakkoord Deel 3 Appreciatie VWS Welke maatregelen zijn opgenomen en wat zijn de budgettaire consequenties? - Om te zorgen dat de politie ruimte heeft voor prioriteiten en kerntaken, worden werkzaamheden, onder meer met betrekking tot personen met verward gedrag overgeheveld naar andere organisaties. Hiervoor zijn geen middelen beschikbaar gesteld. Curatieve zorg Een belangrijk uitzoekpunt is of het voornemen om intensievere samenwerking tussen politie en ggz te stimuleren, betekent dat er een groter beroep wordt gedaan op de zorg met betrekking tot de opvang van verwarde personen.
4 juni 2024	Lijst van vragen en antwoorden over het Jaarverslag Ministerie van Justitie en Veiligheid 2023 (Kamerstuk 36560-VI-1) (Kamerstuk 36560-VI-6) Vraag (43): Hoe verloopt de regionale implementatie van de levensloopaanpak voor personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico en waar zitten er nog knelpunten? Antwoord: De Levensloopaanpak heeft de afgelopen periode landelijk een flinke groei doorgemaakt in aantal in de aanpak opgenomen personen. Inmiddels zijn ruim 600 personen opgenomen. De laatste drie regio's die nog niet gestart zijn, treffen voorbereidingen om te beginnen. Hoewel sprake is van een aanzienlijke groei, zijn nog niet alle personen die tot de doelgroep behoren, daadwerkelijk in de aanpak opgenomen.

Terug

	In de uitvoering van de Levensloopaanpak lopen de regio's tegen een paar forse knelpunten aan. Het belangrijkste knelpunt is het ontbreken van voldoende aanbod in passend verblijf en langdurig klinische opnamecapaciteit, zo schrijven de projectleiders in hun adviesrapport 'Implementatie Levensloopaanpak' van 18 januari 2024. Meer informatie over de voortgang van de implementatie van de levensloopaanpak, en de knelpunten treft uw Kamer aan in het adviesrapport Implementatie Levensloopaanpak. Aan het genoemde knelpunt werkt de regering middels verscheidene initiatieven. Zo werken de ministeries van Justitie en Veiligheid aan een gezamenlijke werkagenda om de aansluiting tussen de reguliere zorg en forensische zorg te verbeteren. Na de zomer wordt uw Kamer hierover geïnformeerd, zoals MRb heeft toegezegd in het tweeminutendebat van 21 mei 2024. Voor het ontbreken van passende huisvesting is het Wetsvoorstel versterking regie volkshuisvesting relevant. Dit wetsvoorstel regelt dat kwetsbare groepen mensen die kunnen uitstromen uit een intramurale voorziening, zoals een ggz-instelling, met voorrang een woning kunnen krijgen. Daarnaast wordt met de uitvoering van het programma Een Thuis Voor Iedereen nu al op verschillende manieren invulling gegeven aan hetgeen waar de motie toe oproept. Gemeenten werken aan het realiseren van woon- zorgvisies, waarin concrete plannen staan om passende huisvesting en benodigde zorg, ondersteuning en begeleiding aan huis te realiseren voor verschillende kwetsbare groepen, waaronder ook mensen met ggz-problematiek. Ten aanzien van de aanpak van het ontbreken van specifieke langdurig klinische opnamecapaciteit wordt verwezen naar de brief van de minister van VWS van 28 maart 2024 (Kamerstuk 34104-404), waarin zij uw Kamer informeert hoe zij dit knelpunt gaat oplossen voor personen met zeer complexe (gedrags-)problematiek, waarbij naast zorg ook een bepaalde mate van beveiliging beschikbaar moet zijn.
4 juni 2024	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden inzake Slotwet Ministerie van Justitie en Veiligheid 2023 (Kamerstuk 36560-VI) (Kamerstuk 36560-VI-13) Vraag (14): Kan een toelichting worden gegeven wat het programma Grip op Onbegrip inhoudt? Antwoord: Het Actieprogramma Grip op Onbegrip is een gezamenlijk door de ministeries van VWS en JenV gefinancierd programma voor de aanpak van personen met verward en/of onbegrepen gedrag, dat wordt uitgevoerd door ZonMW. Hoofddoelstelling van het Actieprogramma is om een goed werkende, domeinoverstijgende aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag in een kwetsbare situatie verder te ontwikkelen en bestendigen.
4 juni 2024	Voortgangsrapportage Nationaal Actieplan Dakloosheid en Beschermd Wonen Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M. van Ooijen (Kamerstuk 29325-159) Reactie op de motie van de Leden Eerdmans (JA21) en Bikker (ChristenUnie) die de regering verzoekt om "bijvoorbeeld een programma zoals voor landelijke Skaeve Huse vorm te geven en de Kamer hierover voor 1 juli 2024 te rapporteren.
4 juni 2024	Debat over het bericht dat de zorg voor verwarde personen steeds vaker bij de politie terecht komt - Aangevraagd tijdens de Regeling van werkzaamheden Mevrouw Mutluer (GroenLinks-PvdA): Dank u wel, voorzitter. Naar aanleiding van een aantal incidenten met personen met verward en onbegrepen gedrag zijn wij een parlementaire verkenning gestart. Dat doe ik als rapporteur samen met collega Michon-Derkzen. Op dit moment zijn we met de bevindingen en de eindrapportage bezig en die willen we straks aanbieden. Daarover willen wij een debat voeren met de ministers van JenV en VWS. Zij zijn nu bezig met een werkagenda, dus de inzichten en de bevindingen die wij als rapporteurs straks aanreiken, willen we nadat die zijn bediscussieerd laten meenemen in die werkagenda. Dus graag steun voor dat debat.

Mevrouw Helder (BBB):
Dit is wel verwarrend, want in de aankondiging stond iets heel anders. Daar stond namelijk dat het ging over een bericht in de NRC van 28 september 2023. Dit is een heel ander verzoek. Ik blijf eventjes bij wat ik mezelf voorgenomen had, namelijk dat ik blij ben met mijn aangenomen motie, die precies regelt dat de ggz eerst aan zet is en vervolgens de politie. De politie gaat alleen mee als er geweld dreigt. Ik wil graag de stand van zaken weten. De regering voert die motie gelukkig uit. Het wordt onderzocht. De stand van zaken wil ik graag betrekken bij het commissiedebat Politie. Als datgene wat nu gevraagd wordt en wat ik helemaal niet begrijp, doorgaat … Mevrouw Mutluer knikt nu eventjes, maar ze moet, als ze als rapporteur wil optreden, het verzoek kortsluiten. Dat doet ze immers namens ons allemaal. Ik wil er graag bij betrekken dat er een brief over komt.

De voorzitter:
Zal ik mevrouw Mutluer even vragen om nogmaals haar aanvraag toe te lichten?

Mevrouw Mutluer (GroenLinks-PvdA):
In het najaar is er een debat aangevraagd. Dat verzoek is in meerderheid aangenomen, maar vervolgens verlopen. In dezelfde procedurevergadering hebben we toen gezegd: we gaan eerst met elkaar een parlementaire verkenning uitvoeren. Daar is een akkoord op gegeven. We zijn met die parlementaire verkenning aan de slag gegaan, maar inmiddels is die debataanvraag verlopen. Dat was ook de reden om ook tijdens het rondetafelgesprek te zeggen dat er nog een debat komt. Maar dat moest dus wel opnieuw aangevraagd worden. Daarom sta ik hier mede namens mijn collega's.

De voorzitter:
Het is dus eigenlijk een oude debataanvraag die verlopen is. En zo komt u bij een bericht uit september vorig jaar. Zijn we allemaal weer bij? De heer Sneller ook?

De heer Sneller (D66):
Steun, voorzitter.

De voorzitter:
We komen er wel.
Mevrouw Koekkoek (Volt):
Steun.

De heer Diederik van Dijk (SGP):
Dank aan de rapporteurs voor het verrichte werk en steun, mede namens ChristenUnie en CDA.

Mevrouw Beckerman (SP):
Steun.

Mevrouw Uitermark (NSC):
Ook steun.

De heer El Abassi (DENK):
Steun.

Mevrouw Michon-Derkzen (VVD):
Voorzitter. Als ik het goed begrijp, was het al mede namens mijn fractie, want ook wij zijn rapporteur van de verkenning. Voor de geschiedschrijving …

De voorzitter:
Voor de eeuwigheid.

	Mevrouw Michon-Derkzen (VVD): ... steun. Mevrouw Teunissen (PvdD): Steun. De heer Baudet (FVD): Mevrouw Mutluer weet dat ik haar bijna altijd steun en ook op dit moment. De voorzitter: Mevrouw Helder in de herkansing. Mevrouw Helder (BBB): Nou, niet in de herkansing, want ik blijf bij wat ik net heb gezegd. Ik vind het een vreemde gang van zaken. Ik steunde het toen niet, maar goed, laat ik het nu dan wel doen. Het moet wel snel worden ingepland, want anders vervalt het weer en vallen we weer over elkaar heen. Ik wil het wel bij het commissiedebat Politie betrekken. De voorzitter: Er is een meerderheid. We plannen het in.
3 juni 2024	Vragen verward gedrag en focuspunten Brief commissie JenV Naar aanleiding van de technische briefing over verward/onbegrepen gedrag op 29 mei jl. hebben de rapporteurs voor de parlementaire verkenning over dit onderwerp, de leden Michon-Derkzen (VVD) en Mutluer (GroenLinks-PvdA), namens de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid, een aantal vragen: 1. Zijn alle ministeries die te maken hebben met verward/onbegrepen gedrag betrokken bij de Werkagenda die op dit moment wordt opgesteld? Welke wel, welke (nog) niet en hoe ziet de betrokkenheid per ministerie eruit? 2. Welke concrete doelstellingen liggen ten grondslag aan de Werkagenda? 3. Welke maatregelen worden genomen om deze doelstellingen te bereiken? 4. Wie wordt eindverantwoordelijke voor de uitwerking en monitoring van de Werkagenda? Hoe behelst deze eindverantwoordelijkheid dat de maatregelen binnen verschillende domeinen in samenhang worden bezien opdat ze effectief zijn? 5. (Hoe) ziet deze eindverantwoordelijke toe op de integrale aanpak van het probleem, zodat de aanpak van verward/onbegrepen gedrag en de hulpverlening daarbij minder versnipperd en lokaal is? Op welke onderdelen is het mogelijk daartoe een landelijk gecoördineerd beleid in te voeren? 6. Op welke wijze worden 'het veld' en de Tweede Kamer betrokken bij de totstandkoming van de Werkagenda? 7. Maakt een aanpak op het thema informatie-uitwisseling deel uit van de Werkagenda? a) Zo ja, op welke wijze wordt dit thema aangepakt? Welke concrete maatregelen zijn opgenomen? Is het bijvoorbeeld mogelijk de OGGZ weer een wettelijke grondslag te geven, bijvoorbeeld binnen de wet publieke gezondheidszorg (WPG), en in hoeverre draagt dit bij aan een betere informatie-uitwisseling? b) Zo nee, waarom niet? c) Hoe gaat de Werkagenda eraan bijdragen dat relevante partijen binnen zorg en veiligheid elkaar kennen en bereid zijn tijdig informatie uit te wisselen, aangezien het ministerie van VWS tijdens de technische briefing aangaf dat knelpunten in informatiedeling met name uit 'elkaar kennen en weten te vinden' bestaan? 8. Organisaties constateren dat er meer mogelijk is dan nu vaak wordt aangenomen op gebied van zorgmachtigingen verlenen, financiering en informatie-uitwisseling (er mag bijvoorbeeld meer van de AVG dan vaak wordt aangenomen). Die kennis moet beter bekend zijn bij hulpverleners. Is dit een van de doelstellingen van de Werkagenda en op welke wijze wordt dit doel bereikt?

Terug

	1. 9. Welke mogelijkheden zijn er nu tot gedwongen zorg (drang en dwang), aangezien veel personen met verward gedrag zorgmijdend zijn en wat is hierbij het wettelijk kader? Gaat het hier om wetgeving op gebied van VWS of ook op gebied van JenV?
31 mei 2024	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden 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) (36550-VI-3) Vraag 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? Antwoord: Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 21 wordt het budget verlaagd omdat de PMJ-behoefteraming aangeeft dat er de komende jaren minder behoefte is aan klinische plaatsen en plaatsen voor beschermd wonen bij de OFZ. Het gaat hierbij om plaatsen voor personen met een forensische zorgtitel (niet zijnde tbs met dwangverpleging). Mensen zonder een forensische zorgtitel kunnen nog steeds in deze klinieken worden opgenomen.
30 mei 2024	Rondetafelgesprek Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid 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
29 mei 2024	Technische briefing Verward/onbegrepen gedrag Technische briefing door het Ministerie van Justitie en Veiligheid en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
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) *overwegende dat relatief veel overlast en onveiligheid in de samenleving afkomstig is van mensen met verward of onbegrepen gedrag, stoornissen en/of verslavingen;*

Terug

	constaterende dat effectieve hulpverlening en zorg de strafrechtketen kan ontlasten, wat hard nodig is gelet op het beslag dat door deze groep wordt gelegd op de politiecapaciteit en dit tevens grote druk oplevert op de al overbelaste capaciteit van gevangenissen, tbs-klinieken en overig forensische zorg; *overwegende dat de ambitie om de aansluiting tussen straf en zorg te verbeteren al vaak geuit is, dat veel tijd, inzet en geld nu gaan zitten in nieuwe plannen en beleid, onderzoeken en overleggen om de cultuur te veranderen en de samenwerking te bevorderen, maar dat dit onvoldoend oplevert omdat de problemen bekend zijn en onvoldoende worden opgelost;* *constaterende dat er een groot tekort is aan passende woon- of verblijf-plekken voor personen met complexe problematiek, wat wel noodzakelijk is om overlast en onveiligheid tegen te gaan, omdat het kapitaalvernietiging is om mensen te stabiliseren in relatief kostbare gesloten behandelvormen en het vervolgens snel weer fout gaat omdat dé randvoorwaarde, passende opvang daarna, niet beschikbaar is;* *constaterende dat de financiering van de aanpak en zorg voor deze groep vaak gehinderd wordt door de verschillende domeinen en verantwoordelijkheden die georganiseerd zijn, zoals de vraag of het vanuit veiligheid of zorg gefinancierd moet worden, door gemeentes, door de ggz of de zorgverzekeraars, en dat dit niet helpt bij de aanpak, omdat de mensen om wie het gaat zich doorgaans van deze hokjes en financieringsvraag-stukken weinig aan zullen trekken;* *verzoekt de regering, in eerste instantie binnen de bestaande budgetten, voldoende domeinoverstijgende financiering beschikbaar te stellen, zo nodig eerst met een experiment, om zorg en behandeling en de aansluiting tussen straf en zorg te verbeteren en de politie te ontlasten;* *verzoekt de regering voorts te inventariseren in welke regio's het gebrek aan passende woon- en verblijfplekken het grootst is en hier vervolgens onder landelijke regie mee aan de slag te gaan,*
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) *constaterende dat binnen de strafrechtketen en forensische zorg niet altijd een optimale behandeling gestart kan worden vanwege te weinig mogelijkheden voor de informatiedeling;* *constaterende dat adequate informatiedeling ertoe kan leiden dat de door-en uitstroom binnen de forensische zorg verbeterd wordt;* *overwegende dat het juist in het belang is van gedetineerden en patiënten dat informatie over hun persoonlijke omstandigheden gedeeld kan worden tussen de organisaties binnen en buiten de forensische zorg die verantwoordelijk zijn voor de behandeling;* *verzoekt de regering om samen met betrokken zorginstanties van binnen en buiten de forensische zorg in kaart te brengen wat de knelpunten zijn als het gaat om informatiedeling; verzoekt de regering een wetswijziging in gang te zetten om ervoor te zorgen dat er een wettelijke grondslag komt voor adequate informatie-deling tussen zorgaanbieders in de forensische zorg,*
16 mei 2024	Hoofdlijnenakkoord HOOP, LEF EN TROTS Bijlage bij Kamerstuk 36471-37 Onze democratische rechtsstaat wordt bedreigd door islamitisch terrorisme en direct ondermijnd door de georganiseerde misdaad. Verder staat onze veiligheid onder druk door mensenhandel, bedreigingen, terrorisme, cybercriminaliteit, personen met verward gedrag, maatschappelijke polarisatie en onvrede. Veiligheid en een weerbare samenleving zijn

	topprioriteiten. Dat vereist scherp optreden tegen allen die vrijheid en veiligheid bedreigen. De nationale veiligheid moet worden beschermd. De zware, georganiseerde misdaad moet krachtig worden bestreden. Gezag en respect in de openbare ruimte moeten worden hersteld. Daarnaast vergt preventie in het algemeen en voorkomen van recidive, in het bijzonder door first offenders, meer inzet. Voor effectief veiligheidsbeleid vormen preventie en repressie twee kanten van dezelfde medaille. *Daarom deze prioriteiten:* - *Om te zorgen dat de politie de ruimte heeft voor deze prioriteiten en kerntaken, worden werkzaamheden, onder meer met betrekking tot personen met verward gedrag en administratieve verrichtingen in de asielketen, overgeheveld naar andere, ter zake deskundige organisaties.* - *Politieagenten moeten te veel aandacht schenken aan personen met verward gedrag. Personen met verward of onbegrepen gedrag moeten sneller de hulp en de zorg krijgen die ze nodig hebben, daarom wordt intensievere samenwerking tussen de politie en de ggz gestimuleerd. Relevante informatie moet waar nodig snel kunnen worden uitgewisseld.*
16 mei 2024	Commissiedebat JenV over Gevangeniswezen en tbs - conceptverslag De heer Van Nispen (SP): Voorzitter. Ik maak me namelijk echt grote zorgen over de forensische zorg. In een complexere samenleving vertonen veel mensen onbegrepen gedrag. Tegelijkertijd is er bezuinigd op de ggz en zijn er geen huizen of andere plekken waar mensen terechtkunnen. Mensen met stoornissen, verslavingen of strafbaar gedrag passen niet in de hokjes die wij voor hen hebben bedacht. Zorg, justitie en gemeentes wijzen naar elkaar en willen allemaal niet betalen voor moeilijke gevallen. Voor veel mensen komt er zo helemaal geen oplossing; mensen zitten tijdelijk in een instelling, stabiliseren, en gaan dan weer geleidelijk de samenleving in, waarna het weer helemaal fout gaat. Dit veroorzaakt grote overlast voor de samenleving en legt een enorm beslag op de politie. Het is verdrietig voor de mensen zelf en voor de samenleving. En nogmaals, ook dit kost klauwen met geld. Maar wat doet de minister? In plaats van dat hij met plannen komt om dit op te lossen of dat hij zorgverleners meer vrije ruimte en minder bureaucratie geeft om tot oplossingen te komen, stelt hij forse bezuinigingen voor op de forensische zorg. Deze problemen worden daardoor nog groter... Minister Weerwind: Dan de aansluiting van de reguliere zorg op de forensische zorg. U heeft een punt. Ik erken dat de aansluiting tussen het straf- en het zorgstelsel moet worden verbeterd, omdat deze niet goed op elkaar aansluiten. Dit is een probleem voor gemeenten en voor patiënten, maar ook voor de samenleving. Daarom zet ik me er samen met de minister van Justitie en Veiligheid en de minister voor Langdurige Zorg en Sport voor in om ervoor te zorgen dat juist de domeinen straf, zorg en ondersteuning beter op elkaar aansluiten. Specifiek voor de groep mensen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico stellen we samen met veldpartijen een werkagenda met maatregelen op. Die ontvangt u na de zomer. Dan kunt u een brief tegemoetzien over de werkagenda en de aansluiting van de reguliere zorg op de forensische zorg. Wat staat er dan in die werkagenda? Wat is de inhoud? Daarin willen wij inzetten op meer passend zorgaanbod voor mensen die langdurig beveiligde zorg nodig hebben. Ook willen wij een betere aansluiting tussen de wettelijke stelsels van zorg en straf, de mogelijke introductie van een extra wettelijke titel in het strafrecht en een betere aansluiting tussen de reguliere zorg en de forensische zorg door waar nodig meer risicogestuurd te behandelen, plus een betere begeleiding bij de overgang van het strafdomein naar het zorgdomein en andersom. De heer Van Nispen (SP): Ik permitteer me nog een vraag hierover. Dit is een heel breed vraagstuk. Ik probeer het concreet te maken. Het gaat over de aansluiting tussen straf en zorg. Dat is echt een megaprobleem; dat erkent de minister ook. In de gevangenissen zitten hele complexe gevallen, mensen die wachten op een behandeling omdat ze niet door kunnen stromen naar een tbs-kliniek of naar overige forensische zorg. Ik ben recentelijk op werkbezoek geweest in de overige forensische zorg. Daar hoor je dat dat ook weer allemaal

stopt en stagneert. Die mensen lopen de benen onder hun lijf vandaan om mensen te behandelen en te stabiliseren, maar ze gaan de samenleving in terwijl er geen plek is en geen aansluitende voorzieningen. Zorgverzekeraars willen niet betalen. Gemeentes hebben er de budgetten niet voor — wat hun overigens niet te verwijten is, want er is ook gewoon fors bezuinigd op gemeentes. Er hangt hun trouwens ook nog heel veel boven het hoofd. Dan komen die mensen dus weer terug naar de forensische zorg. Dan kan de minister wel zeggen "ik bezuinig niet", maar als je het budget verlaagt met tientallen miljoenen euro's — dat is dan een "budgetverlaging" — dan noem ik dat een bezuiniging. De minister mag het anders noemen, maar dat is natuurlijk wel wat er feitelijk aan de hand is.

Mijn voorstel is: gebruik dat geld dan om te kijken wat je kunt doen in de sfeer van leegstandsvergoedingen, waar de minister welwillend naar gaat kijken, en in de sfeer van het bevorderen van de aansluiting, beschermdwonenplekken en passende voorzieningen voor mensen die niet zomaar in een rijtjeshuis kunnen wonen omdat ze moeilijk in de samenleving kunnen functioneren. Dus ga nou niet dat budget verlagen en het terug laten vloeien naar weet-ik-veel-waar, maar zorg ervoor dat je dat doet in het belang van de veiligheid, in het belang van die mensen en in het belang van het personeel dat er zo hard aan werkt. Gebruik dat budget dan dáárvoor. Dat is mijn oproep aan de minister. Hij hoeft niet te erkennen dat het bezuinigingen zijn — dat zijn het natuurlijk wel — maar laat de minister daarvan dan die zaken doen waarvan hij ook wel zegt dat hij die wil doen.

Minister Weerwind: Ik hoor uw oproep. Ik heb trachten uit te leggen dat het probleem dat u beschrijft zo complex en zo omvattend is, dat ik ook kijk hoe ik de middelen die ik heb op de meest intelligente manier en op de juiste momenten kan inzetten. U zegt: nee, blijf de middelen die je hebt verdiepend investeren en zoek naar andere middelen. Het parlement gaat er ten slotte over of u mij extra middelen wilt toedelen, ja of nee. Dat momentum heeft ú. Tegelijkertijd zoek ik echt naar een manier om met de mij beschikbare middelen beide domeinen zo goed mogelijk op elkaar aan te laten sluiten. Ik hoor uw suggestie, maar dit is de koers die ik even uitzet, omdat ik gewoon zie hoe problematisch het is. Ik kan niet alles oppakken en meteen oplossen.

De heer Van Nispen (SP):
Dat klopt; dat kan de minister niet. Maar dat kan "de minister" al jaren niet. Dat konden uw voorgangers ook niet. Dat is nou precies het probleem. We zitten namelijk in hokjes. De minister is verantwoordelijk voor het stukje forensische zorg en strafrechtelijk kader. Dan heb je een andere minister die verantwoordelijk is voor bijna dezelfde plekken, maar dan voor de mensen zonder strafrechtelijk kader. Dan heb je ook nog de gemeentes en de zorgverzekeraars. Maar de mensen om wie het gaat, houden zich helemaal niet aan die hokjes. Die zijn verslaafd, hebben een stoornis of plegen een strafbaar feit, en die fietsen overal dwars doorheen. Nogmaals, het is geen persoonlijk verwijt aan deze minister, maar als we ons hier aan die kaders en hokjes blijven houden, dan doorbreken we dit nooit. Je moet gaan denken vanuit de patiënten — want dat zijn het — en hun levensloop. Er is een levensloopbenadering. Dat klinkt allemaal veelbelovend, maar het geld gaat vooral zitten in overleg en dure consultants. Maar als je aan de medewerkers vraagt "wat moet er nou gebeuren in het belang van deze patiënt?", dan weten ze dat exact te vertellen. Dus probeer nou te zorgen dat daar het budget naartoe gaat en die hokjes te doorbreken. Ik hoor de minister zeggen: we werken aan een extra strafrechtelijke titel in het Wetboek van Strafrecht. Ja, prima, maar er zijn er al 27 — of 28, ik weet het even niet meer — dus ik betwijfel zeer of dat de oplossing gaat zijn. Het gaat echt om het doorbreken van die hokjes en die structuren, in het belang van die mensen. Dat is uiteindelijk ook in het belang van de veiligheid van de samenleving. Ik hoop dat dat is wat de minister drijft en dat hij dat op de rit aan het zetten is.

Minister Weerwind:
Ik reageer met een paar dingen. U zet de patiënt centraal. Ik ook. De mens staat centraal. Van daaruit redeneer ik. Ja, er zijn stelsels en allerlei Chinese muren, maar u hoorde mij zeggen dat ik ook om mij heen kijk, dat ik de domeinen bij elkaar breng, dat ik de veldpartners er actief bij

Terug

	betrek. Ik zie ook dat het ministerie van Justitie en Veiligheid dit niet alleen kan oplossen. Hier heb ik heel nadrukkelijk VWS bij nodig en dat doe ik ook. Daar heb ik de gemeenten en de zorgaanbieders bij nodig. Ik kijk dus breder dan heel gefocust. Daarom noemde ik die oplossingen en kreeg u het uitgebreide antwoord dat ik net gaf. Voorzitter, tot zover mijn reactie.
15 mei 2024	Jaarverslag Ministerie van Justitie en Veiligheid 2023 (Kamerstuk 36560-VI-1) Aanpak personen met verward gedrag Om ervoor te zorgen dat personen met verward gedrag passende zorg en ondersteuning krijgen en niet onnodig met politie en justitie in aanraking komen, zorgen JenV en VWS er samen voor dat politie, GGZ en gemeenten intensiever samen werken. Dat deden we door werkconferenties en subsidieverlening aan lokale samenwerkingsverbanden. ZonMW monitort deze intensivering. Met een conferentie (12 december) is daarnaast de start bekroond van de regionale implementatie van de levensloopaanpak voor personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico. Forensische zorg In 2023 is er conform de hoofdlijnen van de bestuurlijke agenda gefocust op doelmatigheid en doeltreffendheid van de forensische zorg, om te zorgen dat iedere patiënt op de juiste plek verblijft en om de kwaliteit te borgen. Samen met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zorgt JenV ervoor dat de politie, de GGZ en gemeenten intensiever samen werken zodat personen met verward gedrag passende zorg en ondersteuning krijgen en niet onnodig met politie en justitie in aanraking komen.
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/suïcidepreventie - 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)
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.
26 maart 2024	Wetenschappelijke Factsheet over verward/onbegrepen gedrag – Bauke Koekkoek

Terug

	Aangevraagd via Parlement en Wetenschap ten behoeve van de Parlementaire verkenning Personen met verward/onbegrepen gedrag en veiligheid.
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 erop 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) *constaterende dat het aantal incidenten met verwarde personen onverminderd hoog blijft, hetgeen een enorme aanslag is op de toch al te krappe politiecapaciteit;* *van mening dat de ggz het eerste aanspreekpunt dient te zijn in deze problematiek en niet de politie;* *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;* *verzoekt de regering om te onderzoeken of dergelijke teams, dan wel een vergelijkbare aanpak, ook in Nederland kunnen worden ingevoerd,*
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
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) *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,* *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,* *overwegende dat er veel positieve resultaten geboekt worden door diverse Skaeve Huse, waardoor woonoverlast sterk wordt verminderd,* *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.*
25 januari 2024	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden bij Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (VI) voor het jaar 2024 (36410-VI-27)

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.

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.

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 coalitieakkoordmiddelen 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

Terug

	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.
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 Ellemeet (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

Terug

	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 29628-1172) Helder (PVV) p. 5 ; Minister Justitie en Veiligheid Yeşilgöz-Zegerius p. 38, 39
19 april 2023	Commissiedebat GGZ - Verslag (Kamerstuk 25424-662) 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)

Terug

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, Knoops, 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) *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;* *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;* *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,*
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).

Terug

2 november 2022	Commissiedebat over GGZ/ Suïcidepreventie. Verslag (Kamerstuk 25424-639) p. 13 Raemakers (D66) ; minister Helder: p. 47
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? Antwoord: De afgelopen jaren is het aantal meldingen over personen met verward gedrag bij de politie fors gestegen, tot 130.184 (E33-) meldingen in 2021. Echter, het aantal meldingen geeft geen beeld van de aard of omvang van de groep mensen met verward gedrag of van hun problemen. Ook voor de stijging van het aantal meldingen is geen eenduidige verklaring. Zo blijkt uit onderzoek van het Trimbos Instituut[109] en uit de Rapportage verkenning verward gedrag[110] dat er geen relatie is tussen de afbouw van het aantal klinische opnameplekken (ambulantisering) en het aantal meldingen van personen met verward gedrag bij de politie.
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 gemeenten gaan intensiever samenwerken.

Terug

17 juni 2022	Eerste Halfjaarbericht 2022 Politie (Kamerstuk 29628-1098) Bijlage: Toezeggingen moties en aanvullende zaken p. 12/13 *"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."*
8 juni 2022	Lijst van vragen en antwoorden over het Jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2021 (Kamerstuk 36100-XVI-10) Vraag 171 Kan worden aangegeven hoeveel middelen er sinds 2017 aan personen met verward gedrag is geïnvesteerd en wat de concrete opbrengsten daarvan zijn? Antwoord: In de periode 2017−2021 is er in totaal 137,4 miljoen euro beschikbaar gesteld voor de aanpak personen met verward gedrag. Onderdeel hiervan is het actieprogramma «lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag», waarmee ruim 79 miljoen euro is geïnvesteerd in lokale initiatieven. Hiermee is ingezet op het versterken van regionale samenwerking ten behoeve van zorg en ondersteuning aan mensen met onbegrepen gedrag. Op 9 mei 2022 is de Kamer geïnformeerd over opbrengsten van dit actieprogramma44. Zo zijn de afgelopen vijf jaar ruim 800 praktijkprojecten gefinancierd. De evaluatie laat zien dat de initiatieven hebben bijgedragen aan onder andere de inzet van wijk-ggd'ers ten behoeve van signalering en ondersteuning van mensen met verward gedrag en meer zicht op de groep mensen met onbegrepen gedrag. Ondersteund door het actieprogramma is hiermee lokaal bijna overal een basis gelegd voor een werkende aanpak voor personen met onbegrepen gedrag. Daarnaast wordt vanuit deze middelen voor personen met verward gedrag een bijdrage (circa 40 miljoen euro in de periode 2017−2021) geleverd aan de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden, omdat personen met verward gedrag vaak onverzekerd zijn en hiermee de toegang tot zorg wordt gewaarborgd. Naast deze middelen zijn er premie-uitgaven geweest voor psycholances (totaal circa 13,5 miljoen euro in de periode 2017−2021). Dit zijn «prikkelarme» ambulances die ervoor kunnen zorgen dat personen met verward gedrag rustiger bij de hulpverlenende instantie aankomt.
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 *lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag*. 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 gedragen 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 *Grip op onbegrip*. Bijlagen:

Terug

	- 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.
8 maart 2022	Verslag van een schriftelijk overleg inzake hoofdlijnen beleid Ministerie van Justitie en Veiligheid (Kamerstuk 35925-VI-132) De leden van de SP-fractie lezen dat het kabinet personen met verward of onbegrepen gedrag op tijd de juiste zorg en/of brede ondersteuning wil bieden en daarvoor de toeleiding naar passende zorg en ondersteuning wil verbeteren. Dat klinkt goed, maar hoe wil zij dit precies doen? Betekent dit concreet meer geld voor de GGZ? Zo ja, hoe wordt dan de bezuiniging van 100 miljoen euro op dit punt verklaard uit het regeerakkoord (zie maatregel CA_303). Zo nee, waarom niet? Hoe gaat het kabinet zorgen voor voldoende bedden voor bijvoorbeeld personen met verward of onbegrepen gedrag, zodat zij niet in de gevangenis belanden, daar niet de juiste zorg krijgen, na verloop van tijd weer op straat staan en het riedeltje weer van voor af aan begint? Antwoord: Het is belangrijk hier te benadrukken dat de groep personen met verward en onbegrepen gedrag divers is. De nodige zorg en ondersteuning verschilt per individu. De eerste stap is om deze mensen vroegtijdig in beeld te hebben. Dit kan bijvoorbeeld doordat een melding wordt gedaan bij het gemeentelijke meldpunt voor niet-acute zorgen of doordat iemand in beeld is bij de politie, een wijkteam of bemoeizorg. Intensivering van deze opvolging en het bevorderen van de samenwerking tussen wijkteams met de politie is noodzakelijk. Voor de personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico wordt de implementatie van de ketenveldnorm levensloopaanpak voortgezet. Bij de nadere uitwerking van het coalitieakkoord hebben de toeleiding naar passende zorg- en beschikbaarheid van voldoende beveiligde bedden, prioriteit.

De leden van de PVV-fractie lezen dat de Minister van Justitie en Veiligheid schrijft: «Politie en GGZ gaan intensiever samenwerken om ervoor te zorgen dat personen met verward of onbegrepen gedrag op tijd de juiste zorg en/of brede ondersteuning wordt geboden. » Dit mantra horen deze leden nu al jaren: «politie en GGZ gaan beter samenwerken. » Deze leden vragen wat dat dan betekent. Het ligt nu ten onrechte al jaren op het bordje van de politie, met alle gevolgen van dien, namelijk **capaciteitstekort op het gebied van zowel agenten als middelen (bijvoorbeeld auto's).** Het aantal incidenten met verwarde personen stijgt ieder jaar. In 2021 waren er ruim 130.000 incidenten met verwarde personen, dat is 11 procent meer dan in 2020. Wat gaat de Minister concreet doen om de politie nu eindelijk eens te ontlasten op dit onderwerp?
Antwoord: De MJenV is het met de leden van de PVV-fractie eens dat het te vaak voorkomt dat de politie wordt ingezet bij meldingen over personen met verward gedrag, terwijl inzet van zorg en ondersteuning meer aangewezen zou zijn geweest. Daarom is de inzet erop gericht om te voorkomen dat de politie moet worden ingeschakeld. De Kamer wordt voor het zomerreces nader geïnformeerd over de uitwerking van deze opgave.

Ook zijn deze leden van GroenLinks benieuwd hoe de aanpak van personen met verward gedrag precies eruit gaat zien. Moet in dit verband bijvoorbeeld niet ook de beschikbare (gesloten) GGZ-capaciteit worden betrokken?
Antwoord: De Kamer wordt voor het zomerreces nader geïnformeerd over de uitwerking van de preventie opgaven waarvan de aanpak van personen met verward en onbegrepen gedrag onderdeel uitmaakt. Onderdeel van de uitwerking van deze opgave is voortzetting van de implementatie van de ketenveldnorm levensloopaanpak voor personen met verward gedrag en een hoog veiligheidsrisico. Daarnaast hebben de Ministeries van JenV en VWS, zorgverzekeraars, zorginkopers en zorgaanbieders in 2021 het dashboard beveiligde bedden en het landelijke coördinatiepunt beveiligde bedden ingericht om meer inzicht te krijgen in de beschikbaarheid van beveiligde bedden binnen de ggz en om het «leuren» met patiënten te voorkomen. Deze samenwerking draagt bij aan het verbeteren van de beschikbaarheid van deze zorg en het inzichtelijk maken van bestaand knelpunten wat betreft capaciteit en door- en uitstroom.

De leden van D66-fractie zijn verheugd te lezen dat de beschikbaarheid van laagdrempelige bemoeizorg op lokaal niveau (zoals wijk-**GGD'ers) gestimuleerd** wordt. Kan de Minister toelichten in hoeveel gemeenten al gewerkt wordt met wijk-**GGD'ers? Wat zijn de ervaringen daarmee? En hoe denkt de Minister deze en** andere vormen van «laagdrempelige bemoeizorg» te kunnen stimuleren?
Antwoord: Er wordt inmiddels in 47 gemeenten gewerkt met wijk-GGD'ers. In januari 2022 zijn nog eens 21 nieuwe gemeenten gestart met het implementeren van de wijk-GGDer. De Ministeries van JenV en VWS ondersteunen deze aanpak, via het genoemde actieprogramma «Grip op onbegrip» van ZonMW en het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (het CCV).6 Uit onderzoek van het CCV blijkt dat de inzet van een Wijk-GGD'er, als verbindingsofficier tussen zorg en veiligheid en gericht op preventie, veel voordelen oplevert voor zowel de betrokken cliënten als de ketenpartners.7 In het actieprogramma «Grip op onbegrip» worden de onderliggende mechanismen van goede voorbeelden van de afgelopen jaren verder ontwikkeld, breder verspreid en worden initiatieven gestimuleerd die ten goede komen aan de doelgroep personen met verward gedrag.

De leden van de SGP-fractie lezen dat de politie en GGZ intensiever gaan samenwerken om ervoor te zorgen dat personen met verward of onbegrepen gedrag op tijd de juiste zorg en/of brede ondersteuning wordt geboden. Deze leden constateren dat in de praktijk vaak de politie op verwarde personen afgaat en dat niet direct duidelijk is dat deze persoon voor GGZ in aanmerking komt. Hoe gaat het kabinet deze samenwerking vormgeven? Moet elke agent bij de GGZ op cursus? Deze leden vragen het kabinet of het budget van de GGZ verhoogd wordt om personen met

Terug

	verward gedrag ook direct op te kunnen vangen in plaats van dat zij maandenlang op een wachtlijst staan en het vervolgens eerst misgaat alvorens zij opgenomen worden. Antwoord: De MJenV is het met de leden van de SGP-fractie eens dat het te vaak voorkomt dat de politie wordt ingezet bij meldingen over personen met verward gedrag, terwijl inzet van zorg en ondersteuning meer aangewezen zou zijn geweest. Daarom richten we ons op het voorkomen dat de politie moet worden ingeschakeld. De Kamer wordt voor het zomerreces nader geïnformeerd over de uitwerking van deze opgave.
17 februari 2022	Commissiedebat politie - Verslag (Kamerstuk 29628-1073) Azarkan (DENK) p. 11, 12 ; Michon-Derksen (VVD) p. 12 ; Simons (BIJ1) 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 politieoptreden'** / 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.
15 oktober 2021	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden (Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022) (Kamerstuk 35925-X-14) Vraag 338 Hoe vaak is passend (ambulance)vervoer ingezet in 2020 en 2021 voor mensen met verward gedrag of acute ggz-problematiek? Antwoord: Landelijke cijfers over het aantal keren waarop in de genoemde jaren passend (ambulance)vervoer is ingezet voor mensen met verward gedrag of acute ggz-problematiek zijn niet beschikbaar. In (een deel van) 2017, in 2018, 2019 en 2020 hebben in een aantal regio's wel pilots plaatsgevonden met passend vervoer van personen met verward gedrag. Het ging hier zowel om pilots waarbij het vervoer door Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) werd aangeboden als om pilots met andere aanbieders van dit vervoer. In rapportages van KPMG en Ambulancezorg Nederland (AZN) is terug te vinden hoeveel ritten met personen met verward gedrag binnen deze pilots hebben plaatsgevonden. Daarnaast hebben – buiten deze pilots om – ook registraties plaatsgevonden van reguliere ambulance-inzetten voor personen met verward gedrag door een aantal RAV's. In de bovengenoemde rapportage van AZN wordt hier inzicht in gegeven. De eindrapportage van AZN en de eindrapportage van KPMG zijn te vinden op de website van ZonMw: https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/geestelijke-gezondheid/verward-gedrag/subsidie/monitoring-evaluatie-en-rapportage/ Vraag 268 Hoe groot is de toename van personen met verward gedrag in de samenleving sinds gestart is met de afbouw van bedden in 2013? Antwoord: Hierover zijn geen cijfers bekend, ten eerste omdat er geen centrale registratie is van het aantal mensen dat verward gedrag vertoont, de politie houdt enkel cijfers bij over de

	meldingen «overlast door persoon met verward gedrag» (de zogenaamde E33 meldingen). Ten tweede is het zo dat mensen die verward gedrag vertonen en mogelijk in acute zorgnood verkeren niet één op één gelijk te stellen zijn met mensen die kampen met (ernstige) psychiatrische problematiek; het is een veel bredere groep mensen die vanwege persoonlijke omstandigheden of gebeurtenissen hulp nodig hebben. Een beperkt deel van deze mensen heeft te kampen met psychische problematiek. Het Trimbos-instituut gaf in haar factsheet uit 2016 daarom ook al aan dat er geen relatie tussen de (vermeende) toename van het aantal «verwarde» personen en de ambulantisering van de GGZ. Vraag 732 Kan er, sinds de laatste voortgangsbrief van 6 juli jl., een update gegeven worden van de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag en kan aangegeven worden hoe de middelen hiervoor verdeeld worden? Antwoord: Zoals in de voortgangsbrief van 6 juli jl. is aangegeven wordt ingezet op vijf vastgestelde prioriteiten. Ook is in deze brief aangekondigd dat er een vervolg op het actieprogramma Lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag zou komen. Sinds verzending van de brief is in het kader van de prioriteit gegevensdeling de handreiking gegevensdeling afgerond en vastgesteld in afstemming met veldpartijen. Daarnaast wordt voor de prioriteit hoog risicodoelgroep het dashboard beveiligde bedden momenteel geëvalueerd, waarover uw Kamer dit najaar nog separaat wordt geïnformeerd. Ook is inmiddels het actieprogramma Grip op onbegrip van start gegaan; lokale partijen kunnen hierdoor weer middelen aanvragen voor initiatieven die hun aanpak voor mensen met verward of onbegrepen gedrag versterken.
9 juli 2021	Reactie op de brief "Positie omgeving bij onberekenbaar persoon" Brief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis (Kamerstuk 25424-587)
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.
22 juni 2021	Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota) (Kamerstuk 35850-XVI-4) **Vraag 15 Wat betekent de herschikking van € 3 miljoen** van de regeling Medisch noodzakelijke zorg onverzekerden naar het instrument Subsidies curatieve geestelijke gezondheidszorg (ggz) concreet? Ligt hier een beleidswijziging aan ten **grondslag? Wat verandert in de uitvoering en waar is het bedrag van € 3 milj**oen op gebaseerd? Antwoord: Het betreft hier een herschikking binnen de middelen die bedoeld zijn voor de aanpak voor mensen met verward gedrag. Sinds 2017 stelt het Ministerie van VWS jaarlijks 30 miljoen euro beschikbaar voor de aanpak voor personen met verward gedrag. Een deel van deze middelen wordt ingezet in het kader van de regeling Medisch noodzakelijke zorg onverzekerden, vanuit de gedachte dat de regeling ook ten goede komt aan mensen met verward gedrag. Gezien de (geraamde) onderuitputting op deze regeling is ervoor gekozen om een deel van de middelen te herschikken en in te zetten voor andere activiteiten die gericht zijn op dezelfde doelgroep. Hiertoe is 3 miljoen euro toegevoegd aan de post Subsidies curatieve

Terug

	geestelijke gezondheidszorg. Vanuit deze post wordt onder andere het actieprogramma «Lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag» bekostigd.
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 Blokhuis 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	Antwoord van Minister Grapperhaus (Justitie en Veiligheid), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Blokhuis op vragen van het lid Helder **over de berichten 'Machteloze agent waker in gevecht met verwarde mensen' en 'Verwarde mensen drijven de agent tot wanhoop'** (Aanhangsel Handelingen 2020/21 nr. 907)
24 november 2020	Gewijzigde motie van het lid Van den Berg over geen verdere afbouw van klinische bedden in de ggz (Kamerstuk 25424-574) *..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*

Terug

19 november 2020	Motie van de leden Regterschot en Van den Berg over de structurele inbedding van geslaagde experimenten (25424-570) *..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,*
19 november 2020	Notaoverleg over toegang Wlz voor ggz-cliënten/Personen met verward gedrag/ Maatschappelijke opvang / Suïcidepreventie 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
28 oktober 2020	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 2021 (Kamerstuk 35570-XVI-16) Vraag 519 Hoe vaak is passend (ambulance)vervoer ingezet voor mensen met verward gedrag of acute ggz-problematiek? Hoe vaak was dat in 2010 tot en met 2020? Antwoord: Landelijke cijfers over het aantal keren waarop in de genoemde jaren passend (ambulance)vervoer is ingezet voor mensen met verward gedrag of acute ggz-problematiek zijn niet beschikbaar. In (een deel van) 2017, in 2018, 2019 en in 2020 hebben in een aantal regio's wel pilots plaatsgevonden met passend vervoer van personen met verward gedrag. Het ging hier zowel om pilots waarbij het vervoer door Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) werd aangeboden als om pilots met andere aanbieders van dit vervoer. In rapportages van KPMG en Ambulancezorg Nederland (AZN) is terug te vinden hoeveel ritten met personen met verward gedrag binnen deze pilots hebben plaatsgevonden. Daarnaast hebben – buiten deze pilots om – ook registraties plaatsgevonden van reguliere ambulance-inzetten voor personen met verward gedrag door een aantal RAV's. In de bovengenoemde rapportage van AZN wordt hier inzicht in gegeven. De eindrapportage van AZN en de eindrapportage van KPMG zijn te vinden op de website van ZonMw: https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/geestelijke-gezondheid/verward-gedrag/subsidie/monitoring-evaluatie-en-rapportage/
15 oktober 2020	Sluitende aanpak rond personen met verward gedrag Motie van de leden Yeşilgöz-Zegerius en Regterschot (Kamerstuk 29628-978) *overwegende dat de politie al sinds 2014 een vijfde van haar tijd besteedt aan meldingen betreffende personen met verward gedrag;* *overwegende dat er in 2020 nog steeds een toename is van incidenten met personen met verward gedrag;*

Terug

	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; *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;* *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;* *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,*
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
12 juni 2020	Verslag van een schriftelijk overleg over het Jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het rapport van de Algemene Rekenkamer **'Resultaten verantwoordingsonderzoek 2019 bij het Jaarverslag Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport'** (Kamerstuk 35470-XVI-6) Vraag 50 Kan de Staatssecretaris de opbrengst en effectiviteit van de pilots van de Vliegende Brigade met de Kamer delen? Antwoord: Vanuit het Actieprogramma «lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag» is het vanaf 2018 mogelijk om experts vanuit de Vliegende Brigade+ van ZonMw in te zetten. Er zijn sinds de start van dit traject 126 vouchers toegekend in het kader van Vliegende Brigade+ en de huidige aanpak loopt nog tot eind 2020. Een evaluatie van de opbrengsten en effectiviteit van de Vliegende Brigade+ is dus nog niet beschikbaar.

Vraag 51 Hoe zorgt de Staatssecretaris ervoor dat er voldoende continuïteit blijft voor regionale afstemming en vermogen om door te pakken en wat is concreet overgebleven van de pilots?
Antwoord: Het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT) heeft een belangrijke rol bij de regionale samenwerking en afstemming. Zoals aangegeven in de brief van 10 december 2019 worden gemeenten en partners (vraaggericht) via het VLOT ondersteund bij de verdere implementatie van de persoonsgerichte aanpak voor personen met verward gedrag in de wijk, de gemeente en de regio.
Wat betreft de pilots in het kader van de voucher-regeling Vliegende Brigade+ is de borging van de opbrengsten een standaard onderdeel van het advies van de onafhankelijke expert. Er is nadrukkelijk aandacht voor het vasthouden van de behaalde resultaten binnen het vervolg van het traject. Naast deze borging binnen de pilots is er via ZonMw ook ingezet op scholing, om ook op de lange termijn impact te maken. Zo vinden er in 111 gemeenten trainingen plaats. Deze trainingen hebben als doel het vaardiger maken van de (gemeentelijke) hulpverleners in de omgang met mensen met psychische of psychiatrische problemen, een licht verstandelijke beperking en/of multiproblematiek.

Vraag 52 Met andere woorden, wat is de structurele inbedding van de Vliegende Brigade in de reguliere aanpak «personen met verward gedrag»?
Antwoord: Op dit moment is dat nog niet te zeggen. De Vliegende Brigade+ is een van de projecten die vanuit het Actieprogramma «lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag» wordt ondersteund. De komende periode wordt er een evaluatie uitgevoerd door ESHPM (Erasmus Universiteit) waarin de opbrengsten en elementen van een goed werkende aanpak vanuit het Actieprogramma worden onderzocht. Op basis hiervan zal bezien worden welke initiatieven er richting de toekomst worden voortgezet.

Vraag 174 Wijk-**GGD'ers zijn belangrijk in het kader van vroegtijdige signalering en** de opvang van personen met onbegrepen gedrag. Kunnen de bewindspersonen aangeven hoeveel wijk-**GGD'ers er zijn en in hoeveel gemeenten ze intussen** aanwezig zijn?
Antwoord: De Wijk-GGD'er is één van de projecten die worden gestimuleerd vanuit het Actieprogramma «lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag» van ZonMw. Met de subsidie van ZonMw kan per gemeente een Wijk-GGD'er aangesteld worden (waarbij deze functie soms over twee personen verdeeld wordt). Het concept van de Wijk-GGD'er is in 24 gemeenten reeds succesvol uitgerold met het stimuleringstraject van ZonMw en het heeft dus geleid tot in ieder geval 24 nieuwe Wijk-GGD'ers. Daarnaast is er eerder in 13 gemeenten als proef gestart met de implementatie van een dergelijke functionaris.

Vraag 291 Er zijn, zo lezen de leden van de SP-fractie, allerlei acties opgezet om personen met verward gedrag beter te kunnen helpen. Al deze initiatieven worden geschetst, maar het wordt deze leden niet duidelijk wat het precieze resultaat is geweest voor de mensen met verward gedrag. Zij ontvangen dan ook graag een nadere toelichting hierop.
Antwoord: In reactie op deze vraag van de leden van de SP-fractie wijs ik graag op de brief van 10 december 2019 over de aanpak personen met verward gedrag. Hierin is geschetst wat er de afgelopen jaren is gebeurd in het kader van het aanjaag- en schakelteam en welke inzet het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam (VLOT) pleegt bij de verdere implementatie van de persoonsgerichte aanpak in de wijk, de gemeente en de regio. Wat betreft de opbrengsten van de aanpak wijs ik graag op de rapportage Stand van het land 2019, aanpak voor personen met verward gedrag. De rapportage laat zien dat op alle 9 bouwstenen voor de aanpak van verward gedrag veel gebeurt in de regio's. Men betrekt steeds vaker ervaringsdeskundigen en cliënten- en familieorganisaties in de aanpak. In het merendeel van gemeenten en regio's zijn burgemeesters en wethouders gezamenlijk verantwoordelijk voor de aanpak van personen met verward gedrag en kunnen burgers niet-acute zorgen over mensen met verward gedrag melden.

Terug

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	Wetgevingsoverleg 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

Terug

	Blok 1: Ggz instellingen, die zowel ambulante (vanuit een wijk- of gebiedsteam) als instellingszorg bieden aan mensen met verward gedrag, teams bemoeizorg etc. 1. Dhr. Gerco Blok, psychiater, bestuurder Emergis 2. Dhr. Tom van Mierlo, psychiater, bestuurder Reinier van Arkel 3. Dhr. Martin Mennen, psychiater, directeur Zorg Dimence Groep 4. Dhr. Peter van der Noord, psychiater, directeur behandelzaken GGZ Drenthe Blok 2: Bestuurders 1. Mw. Simone Kukenheim, wethouder zorg, jeugdzorg, beroepsonderwijs en sport in Amsterdam 2. Dhr. Sven de Langen, wethouder volksgezondheid, zorg, ouderen en sport in Rotterdam 3. Dhr. Gerrit van de Kamp, voorzitter Politievakbond ACP 4. Dhr. Wim Hazeu, directeur Wonen Limburg en bestuurslid Aedes Blok 3: Betrokken organisaties in de wijk en belangenorganisaties (15.30-16.45 uur) 1. Dhr. Cornel Vader, bestuurder Welzijns- en Gezondheidszorg Leger des Heils 2. Mw. Esther Pullen, wijk-GGD'er in Vught 3. Dhr. Frans Haenen, afdelingshoofd Centrale Diensten en Ondersteuning GGD Friesland 4. Mw. Anja Schouten, politiechef Noord-Holland, landelijk portefeuillehouder Zorg & Veiligheid 5. Mw. Irene van de Giessen, ervaringsdeskundige, directeur van Hersteltalent (regionale partner van MIND in Zeeland) 6. Dhr. Bert Stavenuiter, directeur MIND Ypsilon
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 Koekkoek. 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,

Terug

	Bijlage: Jaarverantwoording 2018 Politie - p. 59/60
24 april 2019	Algemeen overleg GGZ Verslag (Kamerstuk 25424-470) Ter voorbereiding op het 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) Ter voorbereiding op het 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.
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'** (Aanhangsel Handelingen 201819 nr. 2271)
10 april 2019	Antwoorden 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). (Aanhangsel handelingen 201819 nr. 2220)
22 februari 2019	Brief 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.: *"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.* *(...)* *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."*
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.

Terug

20 december 2018	Motie van het lid De Lange c.s. over 13.000 personen met verward gedrag die herhaaldelijk in de politiemeldingen voorkomen (Kamerstuk 25424-441) *"... 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... "*
20 december 2018	Motie van het Lid Diertens c.s. over congruente regio-indeling (Kamerstuk 25424-444) *..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;* *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

	overleg, waaronder de 'eindrapportage Schakelteam personen met verward gedrag'. In het AO werd op dit punt onder meer aandacht besteed aan regio-indelingen, vervolgacties (van gemeenten), doorzettingsmacht en informatievoorziening. Toezeggingen: - De Kamer zal worden geïnformeerd over de psycholances voor personen met verward gedrag, zodra deze informatie beschikbaar is. - Aan het einde van het jaar zal de regionale doorzettingsmacht worden meegenomen in de kwalitatieve duiding bij de voortgangsrapportage. - Bij de brief betreffende de stand van zaken rond de zorg voor personen met verward gedrag, zal de incongruentie in de regio's – met name de nadelen daarvan– worden meegenomen.
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 *Antwoord van kabinet naar aanleiding van vragen 1e termijn Kamer:* *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.* *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.*
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 (Kamerstuk 35000-X-VI nr. 12) *Vraag 379 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 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?*

Terug

	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 (Wvggz) 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 Wvggz biedt zijn voor deze groep als het ware het sluitstuk 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 (Kamerstuk 25424-424) Aanbiedingsbrief staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, P. Blokhuis mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, De brief bevat tevens de kabinetsreactie op het rapport en op het bijgevoegde bestuurlijke advies van Van der Vlist van ABDTOPConsult. Bijlagen: • Brief van Onno Hoes aan de opdrachtgevers (VWS, JenV, VNG) ter aanbieding van het eindrapport van het Schakelteam. • Eindrapport van het Schakelteam, getiteld: 'Op weg naar een persoonsgerichte aanpak'. • Bijlagen bij het eindrapport van het Schakelteam. • Advies bestuurlijk vervolg Schakelteam van Van der Vlist van ABDTOPConsult, getiteld 'Doorschakelen'. • Bevindingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van het toezicht 2017-2018 op de crisisdiensten in de zorgketen van de acute GGZ.

Terug

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: Tussenrapport commissie-Hoekstra
20 juli 2018	Antwoord 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 (Aanhangsel Handelingen 201718 nr. 2810
2 juli 2018	Convenanten vervoer personen met verward gedrag Brief 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"** (Kamerstuk 34928-3) *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?* *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.* 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.* *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.*
31 mei 2018	Algemeen overleg over GGZ Verslag (Kamerstuk 25424-416)
18 april 2018	Motie van het lid Sazias over de inzet van het Schakelteam (Kamerstuk 25424-399) *'...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...'*
18 april 2018	Plenair debat over de zorg aan verwarde personen (Handelingen 2017/18 nr.75 ; item 11) Debat in het kort : Waarom zijn er meer meldingen over verwarde personen en wat kan daaraan gedaan worden? Over die vragen sprak de Kamer met staatssecretaris Blokhuis (Volksgezondheid) en minister Grapperhaus (Justitie en Veiligheid).
11 april 2018	Tussenbericht Schakelteam personen met verward gedrag Brief staatssecretaris VWS (Kamerstuk 25424-395). Bevat de volgende bijlagen:

Terug

	• Het Tussenbericht van het schakelteam 'Weerbarstige werkelijkheid' • Bijlagen 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 staatsecretaris 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	Antwoord 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: *"Onderzoek lokaal en landelijk of de wijk-GGD'er een waardevolle aanvulling is. Om de politie te ontlasten*
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) Brief 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	Antwoorden 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 Regeling van werkzaamheden 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 Brief 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 Brief minister JenV (Kamerstuk 25763-27) n.a.v. het rapport 'Gedeelde informatie' 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 Brief staatssecretaris VWS (Kamerstuk 29325-92) met 6 bijlagen.
21 december 2017	Gewijzigde 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;*

Terug

	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 eerdergenoemde aanbevelingen zijn opgevolgd en of zij voornemens is het wettelijke gat dat er bestaat rond het vervoer van personen met verward gedrag, te dichten...,"*
12 december 2017	Reactie op de Corporatiemonitor Personen met Verward Gedrag van Aedes Brief minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties K.H. Ollongren (Kamerstuk 29453-464)
7 december 2017	Antwoord op schriftelijke vragen (ingezonden 2 november 2017) van het lid Ellemeet (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 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 Ellemeet (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 29628-747).

Terug

10 oktober 2017	Verzoek van het lid Ellemeet (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	Reactie op het verzoek van het lid Ellemeet, 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 Brief minister JenV (Kamerstuk 29628/25424-733) Reactie op het verzoek van het lid Ellemeet (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	Vervoer personen met verward gedrag Brief minister VWS (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).

Terug

	• 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 32399-86). *"...constaterende dat de officier van justitie een actieve regierol binnen de verplichte GGZ gaat krijgen;* *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;* *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;* *overwegende dat nog onvoldoende helder is hoe deze rol in de praktijk structureel wordt ingevuld en hoe aan de andere rolinvulling wordt voldaan;* *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..."*
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). *"...constaterende dat een goede uitvoering van de wet verplichte geestelijke gezondheidszorg kosten met zich mee zal brengen;* *constaterende dat de Raad van State constateert dat de kosten bij het openbaar ministerie te laag worden geschat;* *overwegende dat ook niet bekend is wat de kosten zijn voor:* *– het regio-overleg,* *– de coördinatierol van het OM* *– de uitbreiding van de verzoekersrol voor de officier van justitie* *– het ICT-systeem van het OM* *– de kosten van gemeenten* *– de Inspectie van de Gezondheidszorg.* verzoekt de regering voor, het zomerreces 2017 aan beide kamers een brief te doen toekomen waarin nauwkeurig uiteengezet en onderbouwd is welke kosten er bij de verschillende instanties gemoeid zijn om deze Wet zorgvuldig uit te kunnen voeren..."
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) *"... constaterende dat de monitoring van de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra zal stoppen;* *overwegende dat het van groot belang is dat er blijvend wordt toegezien op naleving van de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra;*

Terug

	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…"
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 (Kamer**stuk 32399-71) *"…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 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…"*
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 VWS over GGZ/Verwarde personen (Kamerstuk 25424-342) waaronder onderwerpen met betrekking personen met verward gedrag n.a.v. de kabinetsreactie op het tweede tussenrapportage van het Aanjaagteam Verwarde personen en het verschijnen van de Eindrapportage aanjaagteam verwarde personen. Verslag
14 december 2016	Schakelprogramma personen met verward gedrag Brief minister VWS (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: *"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."*
29 november 2016	Beleidsreactie op de rapporten in vervolg op de commissie-Hoekstra (Kamerstuk 29279-357) Brief minister VenJ 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	Rondetafelgesprek over verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 32399-35) - Verslag 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. Blok 1: Wetenschap, adviescolleges, rechtsbescherming en juridische aspecten • Mevrouw M. Ploem, AMC/UvA (ZonMw)

Terug

	• De heer E. Ruys, raadsheer bij het Hof Arnhem-Leeuwarden (Raad voor de rechtspraak) • Mevrouw B. Frederiks, VUmc (betrokken bij Wet zorg en dwang) • De heer J. Dute, bijzonder hoogleraar Gezondheidsrecht, Radboud Universiteit Nijmegen • De heer T-P. Widdershoven, Stichting PVP • De heer H. van Marle, Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming Blok 2: Overheid en rechterlijke macht: • De heer H. de Jonge, wethouder Rotterdam (VNG/G4) • Mevrouw L. Spies, burgemeester Alphen aan den Rijn en voorzitter Aanjaagteam Verwarde Personen • De heer T. Hofstee, hoofdofficier van justitie in Amsterdam (Openbaar Ministerie) • De heer P.J. Aalbersberg, politiechef eenheid Amsterdam en landelijk portefeuillehouder «personen met verward gedrag» bij de politie (nationale politie) • De heer M. Griffioen, operationeel expert in het basisteam Rotterdam Centrum (nationale politie) • De heer F. Crone, burgemeester Leeuwarden (G32) –Mevrouw H. van Buren, bestuurslid Aedes Blok 3: Zorgpartijen • De heer J-L. Klompenhouwer, lid raad van bestuur ggz-instelling Yulius en psychiater (bestuurslid GGZ Nederland) • De heer H. Backx, directeur GGD GHOR Nederland • De heer E. Prinsen, psychiater bij Dimence (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, NVvP, namens psychiaters) • Mevrouw H. Tamsma, geneesheer-directeur bij GGZ Friesland (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, NVvP, namens geneesheer-directeuren) • De heer C. Vader, bestuurder Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg • De heer F. Bluiminck, directeur Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) Blok 4: Patiënten en hun familie en omgeving Gesprek met: • Mevrouw M. ter Avest, directeur Landelijk Platform GGz (LPGGz) • De heer B. Stavenuiter, Ypsilon • Mevrouw M.M. Meijer, auteur van «Een ongeluk in mijn hoofd», diverse publicaties en ervaringsdeskundige • Mevrouw J. Santegoeds, Actiegroep Tekeer tegen isoleer • Mevrouw A.M. Bruijs, Alzheimer Nederland
30 september 2016	Eindrapportage Aanjaagteam Verwarde Personen «Doorpakken» ((Kamerstuk 25424- 331) Aanbiedingsbrief van E.I. Schippers, minister VWS mede namens de Minister VenJ en de VNG 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. Bevat de volgende bijlagen: - Doorpakken! - Samen doorpakken - Samen verder doorpakken - Stand van het land, een nulmeting - Op zoek naar goede leefsystemen
29 september 2016	Reactie op de tweede tussenrapportage van het Aanjaagteam Verwarde Personen en een reactie op vragen van de vaste Kamercommissie voor VWS (Kamerstuk 25424-330). Brief minister VWS waarin ook het vervolgtraject wordt geschetst.

Terug

13 september 2016	**Het bericht 'Politie stopt opvang verwarde personen, zorgsector vreest voor doden'** (Rtlnieuws.nl, 11 september 2016) Mondelinge vragen – L. van Tongeren (GroenLinks) Debat in het kort: Vanaf 1 januari 2017 stopt de politie met vervoer en opvang van verwarde personen die geen strafbaar feit hebben gepleegd. Van Tongeren is bang dat dat betekent dat deze mensen aan hun lot worden overgelaten. Dat zal niet gebeuren, reageert minister Van der Steur (Veiligheid). Het uitgangspunt is dat verwarde mensen de juiste zorg krijgen in een passende zorgomgeving. De minister benadrukt dat opvang in een politiecel vaak niet goed voor hen is. Maar zolang de geestelijke gezondheidszorg nog geen passend vervoer en geen goede opvang kan bieden, zal de politie deze mensen "zeker niet tussen wal en schip laten vallen".
5 juli 2016	T**weede tussenrapportage van het Aanjaagteam Verwarde Personen "Samen** *verder* **doorpakken"** Brief minister VWS (Kamerstuk 25424-321)
26 mei 2016	Algemeen overleg GGZ Verslag (Kamerstuk 25424-324)
2 mei 2016	Reactie tussenrapportage aanjaagteam verwarde personen Brief (Kamerstuk 25424-312)
19 februari 2016	Tussenrapportage Aanjaagteam verwarde personen Brief minister VWS (Kamerstuk 25424-304) Bijlage: Tussenrapportage 'Samen doorpakken' – Op weg naar een meer persoonsgerichte aanpak voor en met mensen met verward gedrag
9 februari 2016	Onderzoek 'time-out procedure' voor verwarde personen Brief minister VWS (Kamerstuk 25424-303)
3 februari 2016	Reactie op verzoek van het lid Bashir, gedaan tijdens de Regeling van Werkzaamheden van 15 december 2015 over overlast door verwarde huurders Brief minister voor Wonen en Rijksdienst, S.A. Blok (Kamerstuk 29453-415)
3 december 2015	Algemeen overleg over GGZ Verslag (Kamerstuk 25424-305)
29 oktober 2015	Plan van aanpak aanjaagteam verwarde personen Brief minister VWS (Kamerstuk 25424-290)
1 juli 2015	Motie van de leden Recourt en Segers over de regierol bij het aanpakken van het probleem van verwarde personen (Kamerstuk 29279-249) *overwegende dat de commissie-Hoekstra heeft aanbevolen dat het Openbaar Ministerie een essentiële rol bij het aanpakken van het probleem van «verwarde personen» krijgt;* *overwegende dat voor het uitvoeren van deze rol onder anderen naast het Openbaar Ministerie de burgemeester en de directeur-geneesheer worden genoemd;* *van mening dat aan ieder van deze bovengenoemde opties voor- dan wel nadelen kunnen kleven;* *van mening dat nog onvoldoende helder is waar de genoemde regierol het best neergelegd kan worden;* *verzoekt de regering, in overleg met de betrokken partners, waaronder het Openbaar Ministerie, de ggz, het Nederlands Genootschap van Burgemeesters en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, tot een afgewogen voorstel te komen over bij wie de genoemde regierol moet worden neergelegd en de Kamer daarover te informeren,*

Terug

1 juli 2015	Plenair debat over het rapport van de Commissie-Hoekstra (Handelingen II 2014/15 nr. 103-43)
30 juni 2015	Plan van aanpak problematiek rond verwarde personen Brief minister van VWS (Kamerstuk 25424-279)
29 juni 2015	Gesprek politie, OM en IGZ over het rapport van de commissie-Hoekstra
29 juni 2015	Gesprek met de commissie-Hoekstra
25 juni 2015	Rapport van de onderzoekscommissie strafrechtelijke beslissingen openbaar ministerie (Commissie Hoekstra) naar aanleiding van de zaak-Bart van U. Brief minister van Veiligheid en Justitie, G.A. van der Steur (Kamerstuk 29279-247)

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 8

Verslag technische briefing Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid op 29 mei 2024

Tweede Kamer, Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

VERSLAG VAN EEN TECHNISCHE BRIEFING
Concept

De vaste commissie voor Justitie en Veiligheid en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben op 29 mei 2024 gesprekken gevoerd over **Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid**.

Van dit overleg brengen de commissies bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
Van Nispen

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Agema

De griffier van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
Brood

Voorzitter: Van Nispen
Griffier: Brood

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Aardema, Diederik van Dijk, El Abassi, Faber-van de Klashorst, Lahlah, Michon-Derkzen, Mutluer, Van Nispen en Uitermark,

alsmede de heer Van Briemen, de heer Dronkers, de heer Van der Kroon en mevrouw Vogelzang.

Aanvang 12.02 uur.

De **voorzitter**:
Goedemiddag. Ik wil graag van start gaan. Welkom bij de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid, voor onze technische briefing over personen met verward en onbegrepen gedrag en veiligheid. Deze technische briefing vindt plaats in het kader van onze parlementaire verkenning. Ik heet allereerst onze gasten van harte welkom: mevrouw Vogelzang, de heer Van der Kroon, de heer Dronkers en de heer Van Briemen. Voordat ik naar onze gasten ga — die kunnen zichzelf introduceren, waarna ze een korte inleiding en een presentatie kunnen geven — geef ik heel kort het woord aan onze rapporteurs. Ik dacht dat we "verkenners" mochten zeggen in het kader van de parlementaire verkenning, maar het zijn rapporteurs. Dat zijn mevrouw Mutluer en mevrouw Michon-Derkzen. Een heel kort woordje vooraf van jullie.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Samen met collega Michon-Derkzen ben ik als rapporteur aan de slag gegaan met de parlementaire verkenning. Voor degenen die daar nog weinig ervaring mee hebben: het is een nieuw instrument. Wij hebben daarom meerdere experts om input gevraagd.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Morgen hebben we daar een rondetafelgesprek over. Vandaag krijgen we van VWS en JenV een technische briefing over de werkagenda waaraan wordt gewerkt. Die mogen we volgens mij na de zomer verwachten. We hopen met de input die wij vandaag en morgen zullen horen en leveren, de werkagenda te optimaliseren.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Als aanvulling: ik vind het heel mooi. Ik ben ook blij dat zo veel collega's uit deze commissie hier aanwezig zijn en dat we VWS en JenV in deze verkenning hebben samengepakt. Het doel is om het werk van alle politiemannen en -vrouwen op straat te verlichten. Want je hoort van wie je ook maar spreekt dat dat een ongelofelijke last is in hun dagelijks werk. Er wordt veel over het onderwerp gesproken, maar wel versnipperd. Er is sprake van versnipperde debatten en versnipperde woordvoerders, ook aan onze kant. Ik hoop dat we die met deze verkenning samen kunnen brengen en dat we daadwerkelijk concrete suggesties kunnen doen die voor iedereen tot verbetering zullen leiden. Dat was het van mijn kant.

De **voorzitter**:
Veel dank namens ons allemaal aan jullie als rapporteurs dat jullie dit belangrijke werk namens ons allen aan het doen zijn. Natuurlijk ook dank aan de ondersteuning daarbij, niet te vergeten. Dat gezegd hebbende gaan wij snel over naar onze gasten. Allereerst mevrouw Vogelzang.

Mevrouw **Vogelzang**:
Voorzitter, dank u wel. Ik ben Monique Vogelzang, directeur-generaal Politie en Veiligheidsregio's. Ik zal vanuit Justitie en Veiligheid vooral vanuit de kant van de politie een algemene inleiding houden. Mijn collega van VWS zal dat vanuit de zorgkant doen. Wouter zal ingaan op de werkagenda. Zo hebben we de taken verdeeld.

De problematiek in de aanpak van mensen met verward en onbegrepen gedrag kent een lange geschiedenis. Zo'n tien jaar geleden agendeerde toenmalig korpschef Bouman het onderwerp voor het eerst. Agenten zouden 15% of 20% van hun tijd kwijt zijn aan de opvang en begeleiding van mensen met verward gedrag. In aantallen is deze problematiek niet minder geworden. In tien jaar tijd zijn we bij de politie van 80.000 meldingen naar ruim 140.000 meldingen per jaar gegaan. De oorzaken daarvan zijn divers. De samenleving is complexer geworden, waardoor mensen gemakkelijker de grip kwijtraken en soms ontsporen. Het is ook zo dat de tolerantiegrens voor ander gedrag lager lijkt te worden. Er wordt in ieder geval veel vaker gemeld. Afwijkend gedrag schrikt af en mensen willen er geen last van hebben. Ten slotte hebben de ambulantisering van de zorg en de inzet op het niet wegstoppen van mensen in instituten maar hen meer deel laten nemen aan de samenleving, hierbij een rol gespeeld. Dat was overigens een maatschappelijk en politiek gedragen ontwikkeling.

De groep mensen waar we het over hebben, is zeer divers. Het gaat om mensen die dakloos zijn geworden als gevolg van een echtscheiding of verlies van een baan, om mensen die een verkeerde of in hun ogen juist goede pil hebben genomen, om mensen met een verstandelijke beperking, om dementerenden, om arbeidsmigranten die tussen wal en schip vallen en om een groep die geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, bijvoorbeeld vanwege een psychose. Er zijn feitelijk twee problemen. De inzet van de politie bij mensen met verward en/of onbegrepen gedrag is toegenomen en veel te hoog. Agenten zijn geen zorgverleners. Die inzet gaat ten koste van belangrijke politietaken. Het probleem is ook, en vooral, dat mensen niet de zorg of begeleiding krijgen die ze

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

nodig hebben. Eenvoudige oplossingen zijn er niet. De diversiteit van de groep vergt maatwerk. De druk op de politie, de zorg en het sociaal domein is groot. Iedereen heeft te maken met schaarste op de arbeidsmarkt. Zoals gezegd presenteren we vandaag vanuit de ministeries van VWS en JenV hoe we deze problematiek de afgelopen jaren gezamenlijk hebben aangepakt. VWS zal zo de zorgkant voor zijn rekening nemen.

Dan zoom ik nog in op de politie. Zoals aangegeven hebben we jaarlijks te maken met ruim 140.000 meldingen, waar meestal twee agenten op afkomen, die gemiddeld ten minste twee tot drie uur bezig zijn. Omgerekend betekent dit op jaarbasis zeker 400 tot 600 fte. Dat is de hele politieformatie in drie middelgrote steden. Onze Dienst Speciale Interventies wordt ook steeds vaker opgeroepen. Zij zijn opgeleid en geoefend om terroristen uit te schakelen, maar vorig jaar kwamen zij meer dan 60 keer in actie bij wat ik maar "zorgcasussen" noem en mogelijke suïcidepogingen. Bij het traject politiefunctie dat vorig jaar is gestart, heeft onze minister van JenV ook benoemd dat deze grote inzet bij de politie niet langer houdbaar is.

Tegelijkertijd komen we van ver. VWS en JenV, zorg en veiligheid, hebben al een paar goede stappen gezet. Mensen die verward zijn, komen de laatste vier jaar niet meer in een politiecel. Door afspraken met de regionale ambulancevervoerders rijdt de politie als er iemand op straat wordt aangetroffen niet meer naar de instellingen. Er zijn goede initiatieven met triage. Dat wil zeggen dat de witte kolom direct bij een melding meekijkt op de meldkamer of op straat. Daarbij wordt gekeken of de melding wel om politie-inzet vraagt. Soms moet de brandweer helpen als iemand zich heeft vastgezet op een balkon, is er zorg nodig of volstaat een maatschappelijk werker die op de fiets even langsgaat. Er zijn ook mooie tafels, bijvoorbeeld in Brabant, waar de politie zelfs al helemaal niet meer meedoet in de triage.

Er is daarnaast een groep van ongeveer 1.500 potentieel gevaarlijke mensen. Voor deze groep werken we aan een goede aansluiting tussen strafrechtelijke en reguliere geestelijke gezondheidszorg. Er wordt ingezet op een levensloopaanpak en meer beveiligde bedden, en we doen nader onderzoek naar een groep van 10.000 personen die verantwoordelijk zijn voor tien of meer meldingen in de afgelopen jaren. Hopelijk geeft ons dat meer handvatten voor nadere interventies.

Uiteindelijk is het streven dat de politie niet meer altijd rijdt voor iemand die het even niet meer weet. De politie blijft natuurlijk altijd rijden als er sprake is van dreigend geweld. Daar is geen discussie over. Concluderend: de politie moet te vaak worden ingezet in situaties waarin geen geweldsetting maar zorg of sociale begeleiding nodig is.

Laten we nu kijken wat aanvullend nog zou kunnen helpen op wat we al doen. Scherpere triage op de meldkamer zodat zorg- of wijkprofessionals op overlastmeldingen af kunnen en niet de politie. Meer bekendheid aan het Landelijk Meldpunt Zorgwekkend Gedrag, 0800-1205. Nu loopt alles eigenlijk via 112, en de vraag is of dat handig is. 24/7 beschikbaarheid van geïntegreerde crisisdiensten in de zorg. In gemeenten ervoor zorgen dat er domeinoverstijgende samenwerking in zorg en sociaal domein tot stand komt. Structurele financiering van een aantal trajecten in plaats van de projectmatige oplossingen, wat tot losse projecten leidt. Meer beveiligde bedden. Passende verblijf- en woonvoorzieningen. Specifieke woonvoorzieningen voor die kleine groep mensen met echt ontwrichtend en gevaarlijk gedrag. En in zijn totaliteit werken aan bestaanszekerheid.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Voorzitter. Dat is wat mij betreft mijn inleiding.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van der Kroon.

De heer **Van der Kroon**:
Ik zie dat hier "Ven der Kroon" staat, maar het moet met een a zijn. Anders raak ik in een identiteitscrisis en wie weet wat voor gevolgen dat zou kunnen hebben.

Goedendag. Mijn naam is Bram van der Kroon, plaatsvervangend mt-lid Directie Curatieve Zorg, verantwoordelijk voor de ggz. Mijn verhaal zal misschien voor een deel overlappen met wat mevrouw Vogelzang net heeft gezegd. Ik denk dat dat aantoont hoe goed wij samenwerken en ook het belang aantoont van die samenwerking tussen het ministerie van Justitie en Veiligheid en VWS.

Ik wil erop wijzen dat de groep personen met verward gedrag een zeer diverse groep is. Het gaat om een groep mensen die de grip op het leven tijdelijk kwijtraakt. Het kwijtraken van die grip is moeilijk voor deze mensen zelf en hun naasten, maar kan ook maatschappelijk gezien voor grote gevoelens van onveiligheid zorgen. Wij hebben een gezamenlijke opdracht vanuit VWS en JenV om te zorgen dat deze mensen tijdig passende zorg en ondersteuning krijgen.

Ik wil daar wel bij blijven benadrukken dat de E33-registraties, de melding over een persoon met verward gedrag, ook een hele grote groep mensen omvat die geen gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving. Het is zaak om deze mensen niet allemaal over één kam te scheren, maar zorgvuldig om te gaan met iedereen die hierbinnen valt en om aan hen die wel een gevaar vormen, tijdig zorg te bieden. Het gaat namelijk vaak over mensen die behoefte hebben aan hele basale zaken: een dak boven hun hoofd, bestaanszekerheid of de verbinding met anderen. Hierin trekken we ook met andere departementen op, zoals SZW en BZK, om mensen dit te kunnen bieden. Daar ligt een gedeelde verantwoordelijkheid voor nu en in de toekomst.

Tegelijkertijd zien we al veel goede initiatieven in de praktijk; mevrouw Vogelzang onderstreepte dat al. De afgelopen periode hebben we met elkaar ingezet op het uitrollen van de wijk-GGD'er als een professional die tussen zorg en het veiligheidsdomein opereert en voorkomt dat problematiek escaleert. We hebben ingezet op professionalisering en de inzet van ervaringsdeskundigen, omdat we weten dat zij juist deze mensen goed kunnen helpen zodat zij tijdig zorg kunnen krijgen. Het is belangrijk om hierin te blijven samenwerken. En inderdaad, zoals gezegd is er een klein deel, een groep van ongeveer 1.500 mensen, die gevaarlijk gedrag vertoont en ook voor zijn omgeving gevaarlijk gedrag kan vertonen. Daar hebben we fors in geïnvesteerd, zowel op regionaal als lokaal niveau middels actieprogramma's. We hebben geprobeerd gemeenten te ondersteunen. Dat doen we op dit moment langs de lijn van het Actieprogramma Grip op Onbegrip. En zoals al is aangegeven, hebben we de toevoer van personen met verward gedrag bij de RAV's belegd, de Regionale Ambulance Voorzieningen. Daarnaast is heel belangrijk om in dit kader de levensloopaanpak te noemen, waarvan de politie recentelijk heeft aangegeven dat zij zeer tevreden zijn met hoe dit werkt en dat dit werkt, omdat het mensen die gevaarlijk gedrag vertonen in beeld houdt.

Mevrouw Vogelzang wees al kort op de werkagenda. Ik licht er drie voor ons belangrijke

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

punten uit. Ten eerste het inzetten op meer passend zorgaanbod voor deze doelgroep, specifiek voor een kleine groep mensen in het kader van een traject langdurig klinisch verblijf. Betere aansluiting tussen wettelijke stelsels, dus tussen het stelsel van de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz),de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het strafrecht. En als laatste ook nog de inzet om de overgang tussen stelsels te versoepelen en te verbeteren, kennisdeling wat betreft de risicotaxatie en de overgangen van zorg naar veiligheid en van veiligheid naar zorg beter in te richten.

Afsluitend. Ik wil nogmaals benadrukken dat het echt gaat om een kleine groep die voor gevaar zorgt. De grote groep personen met verward of onbegrepen gedrag doet dat niet en verdient gewoon zorg en ondersteuning. Dat neemt niet weg dat we zien dat er incidenten zijn. Die zullen nooit honderd procent te voorkomen zijn. Tegelijkertijd voelen we wel een brede en gedeelde verantwoordelijkheid vanuit de rijksoverheid om hier een antwoord op te formuleren, nu en in de toekomst. Dat hebben we de afgelopen jaren gepoogd te doen en zullen we de komende jaren ook blijven doen.

Volgens mij kan ik daarmee afsluiten en het woord aan mijn collega geven.

De **voorzitter**:
Ik geef het woord inderdaad aan de heer Dronkers.

De heer **Van der Kroon**:
Excuus, voorzitter.

De **voorzitter**:
Nee, dat geeft helemaal niks. Het gaat heel soepel zo. Gaat uw gang.

De heer **Dronkers**:
Dank u wel, voorzitter. Mijn naam is Wouter Dronkers. Ik ben plaatsvervangend directeur Sanctie- en Slachtofferbeleid bij het ministerie van Justitie en Veiligheid en tevens mt-lid Forensische Zorg. Het gaat over zorg in een gedwongen strafrechtelijk kader. Ik ga een korte presentatie voor u houden als de beamer het wil doen. Nee. Tien minuten of een kwartier geleden deed ie het. Ik ga vast beginnen te praten. Er komt al een meneer aan lopen. Ik ga kort in op de probleemstelling: wat is er nou eigenlijk aan de hand, hoe ziet de doelgroep eruit, wat is de inzet vanuit de rijksoverheid en wat is er verder nodig volgens de ketenpartners? Voor het geval het allemaal niet werkt, heb ik ook nog printjes voor u meegenomen, dus alles komt goed.

Ik ga door. Mensen kunnen de grip op het leven tijdelijk kwijtraken wegens een diversiteit aan problemen; mijn collega's hebben dat net toegelicht. Ik voeg daaraan toe dat het iedereen kan overkomen. Als ik onverhoopt over twee jaar word ontslagen, verbitterd aan de drank ga en mijn partner en mijn huis verlies, kan ik zomaar in de statistieken van de politie terechtkomen. Het is wel belangrijk om daar even met elkaar bij stil te staan. Het gaat niet alleen om een heel bijzondere groep, maar ook gewoon om mensen die een moeilijke fase in hun leven kunnen doormaken. Het gaat ook om mensen die drugs hebben gebruikt en in de war zijn, mensen die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben of mensen met een verstandelijke beperking. Het gaat in ieder geval om een grote diversiteit aan problemen. Zij krijgen niet altijd de juiste zorg en ondersteuning. Daarom komen ze soms onnodig in aanraking met politie en justitie. Als je op je laat inwerken dat er een diversiteit aan problemen onder zit en dat het gaat om

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

mensen die niet gevaarlijk zijn, veelal niet gevaarlijk zijn, en soms om mensen die wel gevaarlijk zijn, dan snap je dat je dit niet in één domein kunt oplossen. Je hebt het sociale domein, het zorgdomein en maatschappelijke ondersteuning nodig. Idealiter heb je ook nog het woondomein en de bestaanszekerheid.

Dan gaan we naar de doelgroep. Die is in de presentatie eenvoudig vormgegeven, met onderop een groep mensen die zich in een kwetsbare positie bevinden. Dat zijn mensen die makkelijk de grip op het leven kwijtraken. U weet nog beter dan ik dat de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid hier onlangs een rapport over heeft uitgebracht. In de bovenste laag van de piramide ziet u een groep die te maken heeft met multiproblematiek, dus met meerdere problemen die bij elkaar komen. Denk aan schulden, huisvestingsproblemen, dakloosheid, huiselijk geweld, problemen met de geestelijke gezondheid, verstandelijke beperkingen, en in wisselende constellaties. Het is niet zo dat ze het allemaal hebben. Maar dat zorgt voor toch wel vrij heftige problematiek. Helemaal bovenaan, in de top van de piramide, zie je de mensen bij wie ook sprake is van gevaarzetting. Dat gaat om ongeveer 1.500 mensen.

Dit was even een soort conceptueel model van hoe je naar die groep kunt kijken. Dit is geen datavisualisatie met enorm knappe data eronder. Wij willen graag zelf meer zicht krijgen op deze groep. Dat is de afgelopen jaren moeilijk gebleken; daar kom ik nog op terug. ZonMw, een onderzoeksinstelling van het ministerie van VWS, gaat hier onderzoek naar doen. Dat helpt.

In vier jaar tijd zijn er bijna 900.000 meldingen geweest bij de politie. De politie heeft echt goed in de systemen gekeken en niet alleen naar de E33-meldingen, want er zijn veel meer typen meldingen. Daaruit is dit getal naar boven gekomen. Waarom is die analyse nodig? Zo'n systeem is voor de operationele processen van de politie en niet zozeer voor beleids- of verantwoordingsinformatie. Je moet echt goed in het systeem kijken om te zien hoe het in elkaar zit.

Je ziet een stijgende trend; collega Vogelzang zei daar al wat over. Je ziet dat een beperkte groep verantwoordelijk is voor een heel groot aantal meldingen. Bijna 10.000 personen zijn voor een heel groot deel van de meldingen verantwoordelijk. De inzet van de DSI heeft mijn collega al genoemd.

Dit is bezien vanuit de politie; dat is één bril om dit vraagstuk door te bekijken. Maar er is natuurlijk nog een bril, namelijk die van de zorg. Ik haal een RIVM-onderzoek uit 2018 aan. Dat past eigenlijk wonderwel op hetgeen ik net zei. Ook daarin zie je dat een kleine groep verantwoordelijk is voor een groot deel van de meldingen. Ik zeg "kleine groep", maar 10.000 is nog steeds veel. Het is een betrekkelijk kleine groep; er wordt gesproken over 13.000 individuen. Het RIVM zegt — dat is belangrijk om bij stil te staan — dat de E33-meldingen en de andere meldingen in de politiesystemen eigenlijk weinig zicht bieden op de achterliggende groep. Dat is ook wel logisch, want politiemensen zijn geen artsen, geen medici. Als zij iemand helemaal in de war voor zich zien, is het voor hen moeilijk om te zeggen of het een bad trip of een psychose is. Daardoor krijg je met de melding geen goed zicht op wat eronder zit.

De Nederlandse ggz — dat zit ook in uw documentatie vanuit kennisondersteuning — zegt dat ruim een derde van de mensen over wie een E33-melding is gedaan, bekend is bij de politie. Je ziet dat er sinds 2018 beter zicht is gekomen op deze groep. Van de overige twee derde zou je kunnen zeggen dat daar ongetwijfeld ook mensen bij zijn die

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

zorg mijden of om wat voor reden dan ook de weg naar de zorg niet hebben gevonden. Dus hoeveel mensen er precies ggz-problematiek hebben, is enigszins een dark number. Maar tegelijkertijd kan je hieruit ook concluderen dat het niet alleen ggz is. Ook hier zie je weer wat de Nederlandse ggz zegt te zien: een klein deel van de groep is verantwoordelijk voor het overgrote deel van de meldingen.

Dan focus ik op de groep helemaal bovenaan in de piramide, als u die nog even in gedachte kan nemen: de groep met een hoog veiligheidsrisico. AEF heeft geschat — meer dan een schatting is het eerlijk gezegd ook niet — dat die groep ongeveer 1.500 mensen betreft. Ik ga niet alles voorlezen wat hier staat, maar als je het op je laat inwerken, zie je dat hier de multiproblematiek op een heel heftige manier bij elkaar komt. Je ziet echt veel ernstige geestesziekten. 85% tot 95% is natuurlijk een gigantisch hoog aantal, 40% psychoses, dat zijn gewoon heel ernstige psychiatrische aandoeningen, een enorme middelenafhankelijkheid van 60% tot 70% en dan ook nog 25% tot 30% met een verstandelijke beperking en misschien nog wel meer als je het allemaal stuk voor stuk zou onderzoeken. Hier zie je dus echt al die problemen in deze groep bij elkaar komen.

De vraag is dan natuurlijk: rijksoverheid, wat doet u daar eigenlijk aan? Voor ons is dat begonnen in het jaar 2015, met de verschrikkelijke moord op oud-minister Els Borst; u kunt zich dat ongetwijfeld herinneren. Ook een naaste van de dader kwam om het leven. Dat heeft de start gegeven voor een onderzoekscommissie, de commissie-Hoekstra. Je zag dat in de jaren erna het Rijk en de lokale overheden probeerden om in goede samenwerking de aanpak van personen met verward gedrag vorm te geven. Ik ga het niet allemaal een voor een doorlopen, maar in de kern gaat het om wisselende vormen van samenwerking tussen het Rijk en het lokaal domein.

Wat heeft dat opgeleverd? De Veiligheidshuizen zijn Zorg- en Veiligheidshuizen geworden, waarbij de zorg nadrukkelijk is aangehaakt en waar heel veel casuïstiek wordt besproken, juist op het snijvlak van zorg en veiligheid. Ook is er lokaal beleid ontwikkeld voor gemeenten: hoe kun je dit goed aanpakken? Er zijn regioadviseurs aangesteld om de veiligheidsregio's te adviseren hoe je het goed doet. Dit wordt gecoördineerd vanuit een post bij de VNG. Er is een Ketenveldnorm afgesproken voor de top van de piramide: welke zorg heeft deze groep nodig? De levensloopaanpak die collega Vogelzang en collega Van der Kroon al noemden, hoort daarbij. Doel is om zo veel mogelijk te zorgen dat deze mensen steeds in zorg zijn. Dat is best een opgave, bijvoorbeeld voor zorgmijders, maar heel belangrijk om te zorgen dat het niet uit de hand loopt. Het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden heeft overzicht over waar er in ons land beveiligde bedden zijn. Bemiddeling bij moeilijk plaatsbare patiënten: cruciaal. Het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag; het nummer is u net al genoemd. Vervoer; collega Van der Kroon noemde het al.

Maar ook belangrijk is het zicht op best practices, dus dat je door het sinds de start in de praktijk heel veel dingen uitproberen goed zicht krijgt op wat werkt en wat niet; de triage in de meldkamer, de triage op straat die collega Vogelzang ook noemde. We zijn nu bezig met het Actieprogramma Grip op Onbegrip; ik zag er in het wetgevingsoverleg van de commissie vragen over. Dit programma gaat over de aanpak van personen met verward en onbegrepen gedrag. De hele doelstelling draait eigenlijk om de zin die in het coalitieakkoord staat — ik doel niet op het hoofdlijnenakkoord maar op het coalitieakkoord: het versterken van de samenwerking tussen zorg en veiligheid. Daarvoor organiseren we werkconferenties in alle veiligheidsregio's. Volgende maand verwachten we de laatste te doen. Dan hebben we alle veiligheidsregio's gehad op drie

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

na, maar die hadden een goede reden waarom het niet nodig was. Er kunnen subsidies worden aangevraagd. Wij zien de aanvragen daarvoor behoorlijk binnenstromen bij ZonMw. Dat stemt optimistisch. Ik wil daar nadrukkelijk bij zeggen dat het geld dat hiervoor vanuit het huidige coalitieakkoord bij Justitie en Veiligheid staat, structureel geld is. We willen echt af van de "projectificatie" zoals in een van de papers in uw leespakket stond, en toe naar structurele financiering, want dit is een structureel vraagstuk.

Dan kijk ik even naar mijn collega Van der Kroon, die zich richt op de inzet van de rijksoverheid op het gebied van de zorg. Dat onderwerp zou voor mij als justitieman glad ijs worden.

De heer **Van der Kroon**:
Dit gaat niet via de voorzitter, neem ik aan. Dit doen we even onderling.

De toegankelijkheid van zorg is natuurlijk een breder thema. Mevrouw Vogelzang gaf net al aan dat ook daar een enorme druk is op de capaciteit. In dat kader hebben we een brede set afspraken gemaakt om de toegankelijkheid van de zorg te verbeteren. Ik loop ze eigenlijk een beetje van groot naar klein af in vogelvlucht. Er valt veel meer over te zeggen, maar dat gaat te ver voor hier. Er is een brede set afspraken gemaakt in het kader van het Integraal Zorgakkoord; dat is u vast wel bekend. Daarbij kijken we enerzijds hoe we de aansluiting tussen het sociaal domein en de curatieve ggz kunnen verbeteren binnen het verkennende gesprek, en kijken we hoe we de cruciale ggz overeind kunnen houden in de komende periode en hoe we de toegankelijkheid kunnen borgen. Een van de elementen binnen die aanpak is heel specifiek het aanbod van beveiligde bedden, dus plekken waar mensen in een beveiligde setting terechtkunnen om zorg te ontvangen. Een derde is de digitalisering. We willen inzetten op meer en betere digitaal toegankelijke zorg. We hopen daardoor capaciteit vrij te spelen voor mensen die een zwaardere zorgvraag hebben, waar ook een deel van deze doelgroep onder valt.

We zijn bezig met het traject zorgcoördinatie. Dat betekent de samenwerking in de regio om de acute zorgketen goed op elkaar uit te lijnen. Er werd net al gerefereerd aan het concept van triage in de meldkamer. We willen in ieder geval eerst zicht en grip krijgen op de volgende vragen. Wat is nu aan acute ggz beschikbaar per regio? Is dat afdoende? Wordt dat optimaal benut?

Vervolgens, iets kleiner, een onderzoek naar verkeerde bedden. We merken dat bij heel veel van deze mensen de problematiek speelt dat mensen te lang op een te hoog beveiligd bed blijven liggen, wat inhoudt dat de capaciteit daar niet optimaal benut wordt. Er is eigenlijk sprake van een badkuip waar een stop in zit. Als we die stop er niet uit trekken, kunnen er geen nieuwe mensen meer instromen, waardoor die niet kunnen rekenen op deze zorg, terwijl ze vaak wel zouden kunnen uitstromen als we dat goed organiseren met elkaar.

De aandacht voor passende verblijfs- en woonvoorzieningen. Daar is door uw Kamer om gevraagd middels de motie-Eerdmans/Bikker. Er wordt vanuit de Directie Maatschappelijke Ondersteuning van het ministerie van VWS nu gekeken hoe we daar uitvoering aan kunnen geven. Deze mensen hebben vaak behoefte aan een verblijfsplek die wat afwijkt van een regulier huis, waar ze misschien iets meer rust hebben, iets meer afzondering. We kijken hoe we dat kunnen organiseren, om op die manier de overlast te beperken.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Onderzoek en het plan voor langdurig klinisch verblijf. Ik kijk even rond, want misschien kan de heer Van Briemen mij daar nog op aanvullen. Dat gaat om een zeer beperkte doelgroep van ongeveer 60 mensen die op dit moment in een carrousel zitten in de zorg, waarbij ze dusdanig gevaarlijk en ontwrichtend gedrag vertonen dat ze eigenlijk niet handhaafbaar zijn in een reguliere zorgsetting, zelfs niet in een beveiligde zorgsetting. Voor deze mensen zouden we structureel iets willen regelen, zodat we de reguliere zorg ontlasten en geweldsincidenten en overlast kunnen beperken. Heeft u nog aanvullingen?

De heer **Van Briemen**:
Dat lijkt me heel goed verwoord. De voorbereidingen daarvoor zijn nu in gang gezet. We hopen vanaf 2025 ook echt met de realisatie te beginnen.

De heer **Dronkers**:
Als VWS zijn wij eigenlijk continu in gesprek met alle veldpartijen die met dit onderwerp bezig zijn. Dat is een partij of vijftien. We kijken natuurlijk ook vooruit. Wat is er in de toekomst nodig? U heeft morgen een gesprek met heel veel van die partijen. Ik hoop dus dat ze ongeveer dezelfde dingen gaan zeggen.

Er is een boodschap geformuleerd — die heeft de politie meegezonden in de documentatie als een van de bijlagen — over dat we met elkaar hebben vastgesteld: dit is eigenlijk nodig. Het is niet zozeer een Haagse boodschap, maar vooral een boodschap van de partijen zelf. Zij zeggen eigenlijk: de huidige aanpak moeten we voortzetten, want dat is nuttig. Ze zeggen: de domeinoverstijgende samenwerking is goed, maar die moet verbreed worden. Er moet ook gekeken worden naar passende woonvormen. Er is al het nodige over gezegd. Wij zijn er ook over in gesprek met het ministerie van BZK. Bestaanszekerheid is belangrijk. Voor de onderste laag van de piramide is dat waarschijnlijk werken. Voor de bovenste laag van de piramide is bestaanszekerheid ook relevant, omdat we weten dat armoede een stressor kan zijn. In de bovenste laag van de piramide wil je natuurlijk vooral dat mensen rustig zijn.

De ketenpartners hameren op gegevensdeling. Een van u heeft daar recent ook een motie over ingediend. De ketenpartners wijzen dan ook op de behandeling van de Wams en de Wgs als wetten die de gegevensuitwisseling in dit domein zouden moeten bevorderen.

Last but not least vragen de ketenpartijen om extra structurele middelen. Waarvoor dan? Voor verdere uitbreiding van die levensloopaanpak, bijvoorbeeld voor discretionair budget dat kan worden toegepast om kleine financiële probleempjes in die continuïteit van zorg op te lossen en voor de versterking van Zorg- en Veiligheidshuizen. Het kan ook worden gebruikt voor openbaarvervoersknooppunten, waar vaak sprake is van een bundeling en de problematiek van verwarde personen ook intensief speelt. Dat is er volgens de ketenpartijen nodig. Nogmaals, u vindt het in uw documentatiebundel.

Ik dank u voor uw aandacht.

De **voorzitter**:
Nou, wij danken u heel erg voor de uitvoerige informatie. Dat werd echt zeer gewaardeerd. Dank u wel. Er is gelukkig nog tijd om vragen te stellen. Ik beperk onszelf wel even tot één vraag per persoon. Wellicht is er daarna tijd voor nog een vraag. We

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

inventariseren eerst een aantal vragen en zetten even een komma na de heer Aardema. We beginnen dus met de eerste vragen. Ik hoop dat u intern kunt verdelen wie antwoord geeft op de vragen. Houd het dus alstublieft een beetje kort. Ik heb de gasten al uitvoerig bedankt. U mag dat allemaal ook doen, maar dat kost weer extra tijd. Ik heb dat namens ons allemaal gedaan. Mevrouw Mutluer, GroenLinks-PvdA, uw vraag.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Dank, voorzitter. De aanleiding voor de parlementaire verkenning en de debataanvraag waren onder andere de driedubbele moord in Rotterdam en de Albert Heijnsteker. Laten we de commissie-Hoekstra naar aanleiding van Els Borst ook niet vergeten. Het gaat dus met name om de 1.500 gevallen die gevaarlijk gedrag vertonen. Mijn ervaring is dat zorg en veiligheid elkaars taal nog steeds niet genoeg spreken en dat er allerlei losse maatregelen worden genomen. Wat er gebeurt, is allemaal vrij versnipperd. Dan mijn concrete vraag. Als er een werkagenda komt, vind ik het niet meer dan logisch dat een probleemeigenaar de boel coördineert. Je kijkt dan dus niet alleen naar allerlei kleine maatregelen maar gaat, met een mooi woord, integraal werken. We zeggen dat allemaal, maar het gebeurt in de praktijk niet. Dit kan ook betekenen dat je iets anders moet bedenken voor de financiering, verantwoording en het misschien veranderen van het systeem. Wat vindt u daarvan?

De **voorzitter**:
Dank. Dan mevrouw Michon-Derkzen, VVD.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Dank u wel. Ik begin gelijk met mijn vraag. Ik ben altijd zeer gespitst op de informatiedeling. De Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden staat nu op de rol bij de Eerste Kamer. In mijn ogen gaat die een oplossing bieden. Ik hoor ook graag uw oordeel daarover. Ik las in een voortgangsbrief dat niet-acute situaties door de politie automatisch bij de regionale meldpunten kunnen worden gemeld. Ik ben erg gespitst op het ontlasten van de politie-inzet. Vandaar ook deze vraag. Zitten daar juridische haken en ogen aan als het gaat om informatiedeling? Ik zie u al nee schudden. Zijn er dan anderszins belemmeringen in de informatiedeling tussen partners die u hier naar voren wilt brengen en waarvan u zegt: het zou ons helpen als die zouden worden opgelost?

De **voorzitter**:
De heer Van Dijk, SGP.

De heer **Diederik van Dijk** (SGP):
Dank u wel, voorzitter. Dank voor alle informatie. Het is bijna schrikbarend om te horen hoeveel politiecapaciteit er wordt weggezogen door deze problematiek. Vandaar mijn vraag in hoeverre het haalbaar dan wel wenselijk is om speciale teams in te richten die zich met hulp bezighouden of die samenwerken met instanties om personen met verward gedrag aan te pakken, om zo de basisteams te ontlasten. Wat voor mogelijkheden liggen daar?

De **voorzitter**:
De heer Aardema, PVV.

De heer **Aardema** (PVV):
Dank u wel, voorzitter. Ik kan het toch niet laten om deze uiteenzettingen met een

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

politie-oor te beluisteren. Er zit heel veel herkenning in. Het gaat vaak om multiproblematiek. Vaak is iemand ook verslaafd aan drugs of drank. Wat er dan gebeurt, is dat de ggz zegt: luister, die meneer is verslaafd en het is niet alleen psychisch, dus daar kunnen we niks aan doen. Dan wordt er geschoven met mensen. De politie moet ook zorg verlenen aan hen die dat behoeven. We zijn dus eigenlijk altijd haarlemmerolie geweest.

Dan mijn vraag, met name aan mevrouw Vogelzang. Wat kan de wijkagent in dezen betekenen? We zien dat de wijkagent steeds minder in zijn wijk aan het werk is, terwijl daar toch wel vroegsignalering zou kunnen plaatsvinden bij lokaal gebonden mensen. Er zijn natuurlijk ook mensen die door het hele land dwalen; dan wordt het wat lastiger. Maar de wijkagent zou enige grip kunnen hebben op de problematiek, en zelfs proactief voor oplossingen kunnen zorgen. Dat is mijn eerste vraag, maar ik heb er nog wel tien.

De **voorzitter**:
Dat snap ik, maar we doen er inderdaad één. U heeft nu vier vragen ontvangen. Ik kijk even wie de eerste vraag kan beantwoorden. Gaat uw gang.

De heer **Van der Kroon**:
Volgens mij valt mij de eer ten deel om de vraag van mevrouw Mutluer te beantwoorden. Ja, het niet spreken van elkaars taal is herkenbaar. Laat ik daarmee beginnen. Dat is eigenlijk vooral iets wat we terugzien in stresssituaties, juist op de momenten dat het echt lastig, echt spannend wordt. Dat raakt ook deels aan de vraag van de heer Aardema. Tegelijkertijd hebben we de afgelopen jaren — de heer Dronkers gaf dat net al aan in zijn presentatie — de omslag van Veiligheidshuizen naar Zorg- en Veiligheidshuizen gemaakt. Die lokale netwerken zijn dus steeds steviger geworden. We hebben fors geïnvesteerd in lokale samenwerking, langs de lijn van de Zorg- en Veiligheidshuizen.

U vraagt daarbij om één probleemeigenaar. Eigenlijk valt uw vraag voor mij in twee delen, twee woorden, uiteen. U vraagt om een integrale aanpak. Ja, dat is cruciaal en heel belangrijk. Ik denk dat we, als het gaat om wonen en bestaanszekerheid, in de komende periode fors moeten investeren in de samenwerking met de collega's van BZK en SZW. Daar zitten namelijk echt uitdagingen die wij vanuit de zorg niet kunnen oppakken en die ook vanuit het veiligheidsdomein niet opgepakt kunnen worden, maar die in veel gevallen wel de ondoorgronde voedingsbodem voor onbegrepen gedrag zijn.

Bij het hebben van één probleemeigenaar heb ik mijn twijfels. Zoals in de cijfers duidelijk is, gaat het juist om multiproblematiek. We hebben de afgelopen periode gezien dat de focus te veel op de curatieve ggz ligt. Dat is een begrijpelijk aanhaakpunt, maar tegelijkertijd zien we dat er in de langdurige zorg en in het gemeentelijk domein een forse uitdaging ligt. Wij proberen juist om bruggen naar al deze domeinen te slaan. Je merkt namelijk dat je, als je 'm aanvliegt vanuit een enkelvoudige bril, vanuit één eigenaar, juist het gedrag krijgt dat andere partijen geen verantwoordelijkheid nemen. Dat geldt binnen VWS —ik spreek even voor mijn eigen departement — maar ook voor de samenwerking met de politie en de andere departementen. Juist integraliteit, waar u het ook over had, is cruciaal. In de werkagenda proberen we ook om op alle fronten iets extra's te doen, zowel aan de zorgkant, wanneer het gaat om langdurig klinisch verblijf, als aan de woonkant — dat is dus het verblijfsdeel — als aan de kant van de strafrechtketen, dus de aansluiting tussen de zorgwetten en het strafrecht. De werkagenda heeft in dat opzicht juist meerdere eigenaren, meerdere vaders en

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

moeders, omdat integraliteit zo cruciaal is. Ik hoop dat ik uw vraag daarmee voldoende heb beantwoord.

De **voorzitter**:
De vraag over gegevensdeling.

De heer **Dronkers**:
Met permissie, voorzitter, neem ik die op. Het is een herkenbaar vraagstuk. Gegevensdeling in het domein van zorg en veiligheid is ingewikkeld, omdat zowel strafrechtelijke als medische gegevens natuurlijk allerlei bijzondere bescherming behoeven. Daarom is het nodig om eigenlijk iedere informatiestroom wettelijk goed te regelen. Dat is best een klus, omdat dat leidt tot veel achtereenvolgende, kleinere wetsvoorstellen, die ieder stukje informatievoorziening regelen.

Uw vraag over dat systeem. Eigenlijk is het een informatievoorziening waardoor de meldingen bij de politie geautomatiseerd doorgaan naar de meldpunten niet-acute zorg. Dat is juridisch eigenlijk helemaal goed geregeld. Het is dus vooral een IT-voorziening die maakt dat politiemensen niet allemaal dingen handmatig hoeven in te kloppen, maar dat dingen soepeltjes gaan. Er zijn daardoor vaste communicatiekanalen, wat betekent dat politiemensen niet eindeloos hoeven te bellen over wie het gaat oplossen. Het is gewoon een heel praktische oplossing. Informatiedeling is cruciaal, wil je het vraagstuk over personen met verward en onbegrepen gedrag goed kunnen tackelen. Dat zal permanente aandacht behoeven. Ook in de gesprekken bij de werkconferentie die ik noemde, is er steeds aandacht voor. We vragen aan de partijen daar aan tafel om ons problemen, als ze die zien, alsjeblieft te melden. Wij willen ze namelijk graag oplossen.

De heer **Van der Kroon**:
Mag ik één aanvulling doen vanuit mijn ervaring in de regio's? Hier zitten twee dimensies aan. Er zit een wettelijke dimensie aan: wat schrijven we in wet- en regelgeving op? Ook zit er een menselijke dimensie aan: hoe werk je in de regio samen? Veel vraagstukken rondom gegevensuitwisseling gaan niet zozeer over wat de wettelijke kaders zijn, maar over wat de relaties tussen professionals in de regio zijn. Als die goed zijn, blijkt er heel veel te kunnen; als die minder zijn, blijkt het heel stroef te worden. Het is altijd goed om ons daar bewust van te zijn. We hebben er de afgelopen periode met de prioriteitenagenda ook op proberen in te zetten, bijvoorbeeld door de gegevensuitwisseling tussen woningbouwcorporaties, de politie en de zorg te verbeteren. Daar zitten ook knelpunten in. Maar dan blijkt dat het 'm er vooral in zit of mensen in de regio elkaar voldoende kennen. Dat zijn dus twee poten van hetzelfde probleem. Dat wilde ik nog even toevoegen.

Mevrouw **Vogelzang**:
Dan de vraag van de heer Van Dijk over de belasting. Zouden speciale teams nuttig zijn? Voor ons is het echt noodzaak om überhaupt de hele last te verminderen. Dat maakt dat we aan de ene kant heel erg op de meldkamers aan het kijken zijn: is het echt een politievraagstuk? Of is het niet toch veel beter als de zorg of het sociaal werk direct daar waar het gebeurt een rol kan spelen? Aan de andere kant zit het bij ons aan de achterkant. Als je ergens staat, kunnen mensen dan ergens heen of kunnen we een beroep doen op mensen die kunnen helpen? Het is dus eigenlijk geen organisatievraagstuk binnen de teams. Het gaat meer over de vraag of we kunnen interveniëren daar waar de hotspots eigenlijk de meeste tijd wegnemen. Daarom doen we ook de verdieping op de 10.000 mensen die echt heel veel meer meldingen

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

veroorzaken. We kijken daarbij hoe die samenwerking werkt en of er nog andere interventies mogelijk zijn dan die we tot nu toe hebben gedaan. Het is dus geen organisatievraagstuk binnen de politie.

Dan kom ik op de vraag van de heer Aardema over de rol van de wijkagent. Het is absoluut zo dat de wijkagent ook een rol speelt in de signalering. Maar in het vraagstuk waarin dat zit, is de hele netwerkvoorziening in de bredere zin, dus ook in de sociale context, eigenlijk nog veel belangrijker, omdat toch ook de wijkagent … Daar waar hulp echt nodig is, is dat wel ook altijd gekoppeld aan de openbareordevraag. Bij de zorgvraag moeten toch ook echt andere collega's hulp bieden, omdat de wijkagent daar niet op die manier voor is. Er is dus een nadrukkelijke samenwerking bij de signaleringsfunctie. Die wordt ook op die manier opgepakt. Maar dat netwerk om het in het hele sociale domein eigenlijk ook op de goede plek terug te brengen, is vanuit de politiekant heel belangrijk.

De **voorzitter**:
Ik denk dat de heer Dronkers nog een korte aanvulling heeft.

De heer **Dronkers**:
Ja, ik heb een kleine aanvulling. Ik noemde al dat we de best practices de afgelopen jaren veel beter in beeld hebben gekregen. Een daarvan is de zogenaamde streettriage in Twente, waarbij de politie en de zorg samen in de auto zitten en afgaan op de melding. Je ziet dat daardoor de afhandeltijd voor de politie heel erg klein wordt, omdat de doorgeleiding naar het goede zorgadres eigenlijk vanuit de zorg wordt opgepakt. Als u ooit nog een werkbezoek wilt afleggen in het kader van de parlementaire verkenning, raad ik deze echt van harte aan.

De **voorzitter**:
Er is nog een aanvulling.

De heer **Van der Kroon**:
Een aanvulling op een aanvulling: zo blijven we bezig; excuses hiervoor. Ik denk dat het goed is dat de heer Dronkers de streettriage noemt. Daarbij is ook interessant dat we merken dat 38% van de meldingen op dat moment nog wordt doorgeleid naar de ggz en dat de betreffende regio ook beschikt over acute Wmo. Dat werkt heel goed. Daar komt eigenlijk het merendeel van de mensen terecht.

Dan heb ik ook nog een aanvulling naar aanleiding van uw vraag. We hebben ook in die categorie de best practices met de wijk-GGD'er breed uitgerold. Dat is het type functionaris dat in eerste instantie met een wijkagent mee kan gaan naar een melding en gelijk kan kijken wat er aan de hand is. Vaak kan de wijkagent dan weer weg en kan de wijk-GGD'er het overpakken om de brug naar het sociaal domein te maken. We hebben er de afgelopen jaren juist op ingezet om dat heel breed uit te rollen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan gaan we naar de overige vragen. We doen nog even geen vervolgvragen. We gaan eerst naar mevrouw Faber, meneer El Abassi, mevrouw Uitermark, mevrouw Lahlah en ik heb zelf ook nog een vraag. We hebben dus nog vijf vragen te gaan. Mevrouw Faber, gaat uw gang.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Onze gasten geven aan dat een bepaalde groep steeds terugkomt en dat die de meeste meldingen veroorzaakt. Deze mensen hebben dus wel een serieus structureel probleem, lijkt me. Ik ben misschien een beetje ouderwets, maar we hadden eerst altijd heel veel instellingen die deze mensen structureel konden opvangen en die probeerden om deze mensen weer op hun voeten te zetten. Als ze weer gewoon terug de maatschappij in konden, gingen ze ook weer de maatschappij in. Diegenen die dat niet aankonden, bleven daar gewoon zitten. Deze instellingen zijn natuurlijk in het verleden allemaal wegbezuinigd.

Voorzitter, ik moet eerst een beetje inleiding doen, als u mij toestaat.

De **voorzitter**:
Dat begrijp ik, maar we hebben negen Kamerleden, die allemaal een vraag willen stellen. Ik probeer mensen snel naar hun vraag te brengen.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):
Ja, voorzitter, maar ik ben over het algemeen altijd heel kort. Nu ben ik dus uit mijn verhaal. Ik ben er helemaal verward van. Ik wilde dus zeggen dat er toen bezuinigingen zijn doorgevoerd. Als ik dit allemaal zo aanhoor, wordt er heel veel werk in gestoken om het nu allemaal te managen en zo goed mogelijk te begeleiden. Zou het niet gewoon handiger zijn als bijvoorbeeld deze instellingen weer terug zouden komen? Graag uw visie in dezen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer El Abassi van DENK.

De heer **El Abassi** (DENK):
Ik wil even kort inzoomen op de 1.500 mensen die potentieel gevaarlijk zijn of een hoog veiligheidsrisico vormen, en dan specifiek op het stukje verslaving aan middelen. Zouden jullie kunnen toelichten om welke verslaving en welke middelen het gaat? En wat zou het betekenen als daar misschien een wat gerichtere aanpak op zou komen? Wat zou dat misschien doen met de percentages van deze gevallen?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Uitermark, NSC.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):
Ik heb een vraag. Er is al veel gezegd over de zorgkant, de politiekant en de snijvlakkant van zorg en straf. Ik wil even naar de achterkant van procedures. Ik heb namelijk zelf ervaren dat die multiproblematiek vanuit de rechtspraak ook al jarenlang een speerpunt is vanuit het bestuurlijk ketenberaad. Ik heb zelf vanuit de rechtspraak vaak gezien dat de rechtspraak een vindplaats kan zijn van deze mensen, omdat de rechtspraak ze tegenkomt in schuldsaneringstrajecten, in gedwongen zorg, maar ook bij strafrechtelijke veroordelingen. Mijn vraag aan u is: in hoeverre loopt die groep van 1.500 mensen ook in een rechterlijk traject?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Lahlah, GroenLinks-PvdA.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):
Als je achteraan het rijtje zit, dan zijn een aantal vragen al gesteld, onder andere over

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

informatie-uitwisseling. De vraag die ik nu nog heb, focust zich op wetgeving rondom drang en dwang en of het nodig zou zijn dit aan te passen. Mijn vraag is dus: zijn er aanpassingen nodig aan de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang of worden er aanpassingen overwogen om beter in te spelen op de behoeften van personen met verward gedrag, en dan met name de personen die zorg mijden? En, zo ja, welke aanpassingen zijn dit dan?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Tot slot mijn vraag vanuit de SP. Die vraag gaat over het budget. Er wordt namelijk gevraagd om meer passende woonvormen, meer structurele middelen en meer beveiligde bedden. Mijn vraag is: kan dat gekwantificeerd worden? Hoeveel extra budget zou er nodig zijn? Het klopt toch dat dat niet in het hoofdlijnenakkoord is aangetroffen? Of heb ik daar overheen gelezen? Dat is de laatste van deze vijf vragen. Dan kijk ik weer naar u om deze vijf vragen achtereenvolgens te beantwoorden. De heer De Kroon. Excuus, de heer Van der Kroon.

De heer **Van der Kroon**:
Ja, Van der Kroon. Mevrouw Faber stelt inderdaad een vraag. Dat is een vraag die wij meer dan eens hebben gehoord en die gaat over de ambulantisering en de veronderstelde bezuiniging op de ggz. Laat ik eerst op de eerstgenoemde ingaan. Die ambulantisering is een breed gedragen politiek-maatschappelijke wens geweest, omdat we in Nederland binnen het Europees kader het hoogste aantal klinische bedden hadden. Dat betekent dat we heel veel mensen heel lang in klinische zorg, in die instellingen, hielden. Dat was voor lang niet iedereen nodig, helpend of werkend, omdat we ook zien dat mensen juist het beste herstellen als zij weer deelnemen in de samenleving. We merken inderdaad dat voor een deel van de problematiek die we hier hebben — dan wijs ik op het traject langdurig klinisch verblijf — er wel degelijk aanvullende klinische voorzieningen nodig zouden zijn. Dat geldt niet voor de hele groep van 1.500 mensen, want er zitten ook veel mensen in die groep die juist ambulant begeleid kunnen worden en die, mits ze goed begeleid worden, ook prima kunnen functioneren, of in ieder geval niet meer per se voor overlast zorgen. Het klopt dus dat wij aan het nadenken zijn over hoe we voor specifieke groepen, binnen die grote groep personen met onbegrepen gedrag, iets extra's kunnen doen. Langdurig klinisch verblijf is daar dus een voorbeeld van. Moeten die instellingen terug? Die instellingen hadden een heel ander doel. Professioneel gezien kan ik ook niet aangeven of dat mogelijk zou zijn. Ik denk het niet, gegeven de enorme krapte op de arbeidsmarkt en het gebrek aan personeel. De grootste uitdaging voor de zorg is op dit moment niet het geld, maar zijn de mensen die zorg kunnen leveren. We weten dat dit bij uitstek zorg is die a heel duur is en b heel veel inzet vraagt van mensen. Ik weet dus niet of het een haalbaar streven zou zijn. Ik denk dat het ook niet voor deze hele groep een oplossing zou vormen, als u om mijn professionele oordeel daarover vraagt.

Wat betreft de bezuinigingen wil ik nog graag opmerken dat dat veronderstelde bezuinigingen zijn. De afgelopen jaren zijn de kosten aan de curatieve ggz fors toegenomen van ongeveer 4,2 miljard in 2019 naar 5,2 miljard vorig jaar. Als we daar nog de Wlz en de Wmo of het begeleid en beschermd wonen bij optellen, dan hebben we het over een stijging van 6,6 miljard naar 9,5 miljard in dezelfde periode. We geven de laatste jaren dus structureel steeds meer geld uit aan de geestelijke gezondheidszorg in de breedte en ook specifiek aan de curatieve zorg. Er is ook elk jaar sprake van een overschrijding van het macrokader. Dat houdt in dat er meer gedeclareerd wordt, meer zorg geconsumeerd wordt, dan er vooraf begroot is. Dat wordt ook de hele tijd vergoed

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

vanuit VWS. Voor de jaren 2020 en 2021 zijn die bedragen kwijtgescholden, zeg ik maar gemakshalve. Dat over ambulantisering en budgetten.

De heer **Dronkers**:
Dan de vraag over middelengebruik onder de mensen die behoren tot de top van de ijsberg, de 1.500. Daar zijn ons nu geen gegevens van bekend. Ik noemde die 1.500. Dat is een raming vanuit AEF, geen onderzoek onder individuen. Ik zou dus eerlijk gezegd de vraag nu niet zo kunnen beantwoorden. Wellicht, maar dat is speculatief, krijgen we daar meer informatie over in het ZonMw-onderzoek dat ik noemde. Denk je niet?

De heer **Van der Kroon**:
Nee, is mijn vermoeden. Dit gaat over individuele kenmerken van patiënten en dat soort individuele patiëntgegevens zijn niet te herleiden, zeker niet tot op het niveau van het soort verslaving. De registratie van zorgdata gaat op aandoening. Verslaving is een aandoening als zodanig en er wordt niet geregistreerd of dat een GHB-verslaving is, een wietverslaving of een ander soort verslaving. Ik voorzie niet dat we die gegevens eenvoudig boven tafel krijgen via het ZonMw-onderzoek.

Mevrouw **Vogelzang**:
Dan de vraag van mevrouw Uitermark of je ze terugziet in de strafrechtelijke trajecten. Ja, die groep zit eigenlijk steeds een beetje tussen zorg en het strafrecht. Dat maakt dat we steeds beter zicht moeten hebben op waar de groep zich precies bevindt en hoe je dit het beste kunt oplossen. Ik denk dat we daar echt een verdieping op zouden moeten doen als het over die 1.500 gaat.

De heer **Van Briemen**:
Mevrouw Lahlah vroeg of er een aanpassing van de dwangwetten, de Wzd en Wvvgz, nodig is om beter in te spelen op deze problematiek. Ik denk dat het antwoord daarop ja kan zijn. De evaluatie van de gedwongenzorgwetten is afgerond en die was niet mals: veel problematiek in de uitvoering. Vorig jaar heeft de minister van nu VWS, minister Helder, een kabinetsreactie op die evaluatie gegeven. Daarin heeft zij een voorschot gegeven op de nadere uitwerking in de nieuwe wet. De kern daarvan is terug naar de kern van de wetgeving, versimpeling. Een heel belangrijk onderdeel in dit kader is soepelere overgangen tussen het Wvvgz-domein en het Wdz-domein, omdat we zien dat de problematiek soms wat diffuus is en cliënten dan weer in het ene hokje zitten en dan weer in het andere. De taal tussen die twee wettelijke systemen is niet altijd dezelfde. Dus ook daar zien we echt een uitdaging. We zijn nu bezig met een wetsvoorstel dat als het goed is na de zomer richting consultatie gaat. Een belangrijke andere aansluiting is — dan kijk ik naar mijn linkerbuurman — dat de Wet forensische zorg is geëvalueerd, waarin een schakelartikel zit. Ook de aansluiting tussen de Wet forensische zorg en de VWS-dwangwetten is voor verbetering vatbaar. Daarop komen we ook terug in de nieuwe wetsvoorstellen.

De heer **Van der Kroon**:
Dan rest ons volgens mij nog de vraag van de heer Van Nispen. Ik wil daarbij in eerste instantie graag even opmerken dat het niet aan mij is om te reflecteren op het hoofdlijnenakkoord of op wat daar wel of niet in staat. Dat zou niet passen bij mijn positie als ambtenaar. Dat snapt u. Tegelijkertijd wil ik wel opmerken dat als we kijken naar dit vraagstuk, budget, geld, niet altijd het probleem is. Dat is misschien een wat gewaagde uitspraak, maar als we de zorg beter en doelmatiger organiseren — dat is ook gebleken

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

uit de maatschappelijke businesscases die we hebben laten uitvoeren — kunnen we een stuk goedkoper uit zijn. Dat gaat vooral om ruimte voor huisvesting en woonvoorzieningen. Als die wel beschikbaar zijn, zien we dat de zorgkosten enorm dalen. In het kader van de al meermaals genoemde levensloopaanpak hebben we gezien dat de uitvoeringskosten over het justitieel domein, het zorgdomein en het gemeentelijke domein netto dalen als we inderdaad mensen in zorg krijgen. We zien dan wel tegelijkertijd dat de kosten aan de Zvw-kant en de Wmo-kant iets stijgen en juist de uitvoeringskosten aan de politiekant dalen. Dat maakt het ook wel lastig. De kosten en de baten slaan niet altijd op dezelfde plek neer, waardoor het ook vanuit de rijksoverheid best lastig is om daar goed beleid op te voeren. Daarom is juist — dat is waar ik mijn beantwoording mee begon naar aanleiding van een vraag van mevrouw Mutluer — die integraliteit van belang. Daarom zijn voor de komende periode de ogen op BZK gericht, waar trajecten lopen als Een thuis voor iedereen, om te zorgen dat deze mensen een stabiele woon- of verblijfsvoorziening krijgen. Daarmee kunnen we uiteindelijk budgettair goedkoper uit zijn als we het goed organiseren. Dat is het gevoel. Dat onderstreep ik nog even.

Mevrouw **Vogelzang**:
Ik denk dat het goed is om dit onderwerp specifiek terug te laten komen in de vraagstelling bij de uitvoerende partners die u morgen spreekt. Daarnaast zijn we in overleg met de collega's van BZK, van de wonenkant. Ten aanzien van het specifieke woontraject hebben zij ons meegegeven dat zij daar ook mogelijkheden zien. Ik denk dat dat ook nog een interessante lijn is om uit te lopen.

De **voorzitter**:
Heel hartelijk dank. Dan zijn alle vragen daarmee beantwoord en is er helaas een einde gekomen aan deze zeer informatieve technische briefing. Eén momentje nog, een klein momentje. Ik geef mevrouw Mutluer even het woord.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Collega Michon-Derkzen en ik hebben als rapporteurs ook wat feitelijke vragen opgesteld. Ons verzoek is of we die vragen, met permissie van de overige commissieleden, nadat we hen in kennis hebben gesteld van die vragen, met u mogen delen en of u ze dan alsnog schriftelijk wilt beantwoorden. Jullie inbreng is fantastisch, maar die roept heel veel vragen op en we hebben er behoefte aan dat daar een antwoord op komt.

De **voorzitter**:
Ik zie u knikken.

Mevrouw **Vogelzang**:
Ja, dat is akkoord.

De **voorzitter**:
Het is ontzettend prettig dat we dat kunnen afspreken. Dan is er echt een eind gekomen aan deze technische briefing. Ik dank jullie nogmaals heel erg hartelijk. Dit wordt morgen vervolgd in het rondetafelgesprek en daarna zeer zeker ook. Ik dank u wel en ik sluit deze technische briefing.

Sluiting 12.58 uur.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 9

Verslag rondetafelgesprek Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid op 30 mei 2024

Tweede Kamer, Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid

VERSLAG VAN EEN RONDETAFELGESPREK

Concept

De vaste commissie voor Justitie en Veiligheid en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben op 30 mei 2024 gesprekken gevoerd over **verward/onbegrepen gedrag en veiligheid**.

Van deze gesprekken brengen de commissies bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
Van Nispen

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Agema

De griffier van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
Brood

Voorzitter: Van Nispen
Griffier: Brood

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Aardema, Eerdmans, El Abassi, Faber-van de Klashorst, Lahlah, Michon-Derkzen, Mutluer, Van Nispen en Uitermark,

alsmede de heer Blom, mevrouw Jacobs, de heer Jansen, mevrouw Knol, de heer Koekkoek, mevrouw Los, de heer Van Mierlo, mevrouw Petit-Steeghs, mevrouw Pieters, mevrouw Schouten, de heer Staal, mevrouw Steverink en mevrouw Villerius.

Aanvang 10.00 uur.

De **voorzitter**:
Goedemorgen. Ik open deze bijeenkomst van de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid. Aan de orde is het rondetafelgesprek over verward of onbegrepen gedrag en veiligheid.

Blok 1: Experts

Gesprek met:

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

- de heer B. Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag, Zorg en Samenleving aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en de Politieacademie
- mevrouw V. Petit-Steeghs, Assistent Professor Health Care Governance aan de Erasmus School of Health Policy & Management
- mevrouw K. Steverink, adviseur woonoverlast van CCV
- de heer A. Jansen, psychiater en bestuurder van Mediant GGZ

De **voorzitter**:
Het eerste blok, zoals we dat noemen, in het eerste uur, is met experts. Ik heet van harte welkom de heer Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag, Zorg en Samenleving aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en de Politieacademie, mevrouw Petit-Steeghs, Assistent Professor Health Care Governance aan de Erasmus School of Health Policy & Management, mevrouw Steverink, adviseur woonoverlast van CCV, en de heer Jansen, psychiater en bestuurder van Mediant GGZ. Fijn dat jullie er allemaal zijn om jullie kennis met ons te delen. Wij gaan jullie achtereenvolgens het woord geven voor een korte introductie, waarna de leden van de vaste Kamercommissie die aanwezig zijn jullie vragen kunnen stellen. Ik ga de leden vragen om dat kort en bondig te doen, zonder lange inleidingen, zodat wij mogelijk zelfs twee vragen per persoon kunnen stellen. Maar dat is altijd ambitieus. Dat gezegd hebbende geef ik snel het woord aan de heer Koekkoek voor zijn introductie.

De heer **Koekkoek**:
Dank voor de uitnodiging. U vindt een factsheet van mijn hand in uw reader. Ik focus nu met een paar stichtelijke woorden zo aan het begin van deze meeting op de mensen achter die cijfers, duidingen en trends. We zijn hier bij u, de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid, met een aantal experts op het gebied van veiligheid. Veiligheid is een groot goed in onze samenleving. Sommige mensen met verward of onbegrepen gedrag stellen ons gevoel van veiligheid ernstig op de proef. Een heel klein deel van hen bedreigt actief en langdurig de veiligheid van anderen. Een veel groter deel van hen lijkt dat te doen of doet dat kortdurend. Een nog veel groter deel doet dat helemaal niet. Gedetailleerde cijfers hierover vindt u op bladzijde vijf van die factsheet.

Vandaag zijn er geen mensen met onbegrepen gedrag uitgenodigd die in aanraking zijn geweest met politie of justitie, ervaringsdeskundigen die er ondertussen anders voor staan, soms dankzij en soms ondanks de inzet vanuit het veiligheidsdomein. Daarom doe ik een beroep op uw eigen ervaringskennis. Misschien bent u allen hier gezegend met een heel gezond en goed functionerend sociaal netwerk, maar de kans is groot dat u net als ik vrienden en familie heeft die een zwaar leven hebben. Misschien hebt u mensen om u heen verloren aan psychische of andere problematiek of bent u langdurig betrokken bij de zorg voor iemand van nabij. Misschien hebt u zorgen over iemand nabij. Misschien kent u mensen die soms domme en schadelijke dingen doen die zelfs strafbaar zijn. Misschien is uw ervaring ook dat mensen met een zwaar leven vaker pech hebben, vaker negatieve interacties hebben en vaker tegen drempels aanlopen waar u en ik zo overheen stappen. Misschien heeft u dat beseft als het, heel nabij, ging om uw moeder, uw broer of uw kind. Maar als het om mensen gaat die we niet zelf kennen, zijn we veel minder empathisch en begripvol, alsof díe verwarde mensen van een andere planeet komen.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Het is overduidelijk dat mensen grenzen nodig hebben. Soms moeten die keihard en niet-onderhandelbaar zijn. Dat mag ik, met ruim 30 jaar ervaring in de zware psychiatrie, wel zeggen, hoop ik. Hard optreden en streng straffen is niet zo moeilijk. Langdurig scherp blijven, een vinger aan de pols houden en voorzichtig ruimte bieden aan mensen, is wel moeilijk. Het is pas echt moeilijk om ruimte te krijgen in een samenleving waarin je niet welkom bent, waarin je de basale levensvoorwaarden niet op orde krijgt en waarin bijna niemand je wil helpen omdat je bij justitie hebt gezeten.

Veiligheid en het veiligheidsdomein zijn stukjes van het geheel, belangrijke maar kleine stukjes. Onbegrepen gedrag is een veel groter geheel, iets van ons allemaal. Het overkomt ons allemaal; we maken het allemaal om ons heen mee. Voor het omgaan ermee hebben we elkaar nodig, politie en justitie, maar ook burgers en ervaringsdeskundigen, basale sociale voorzieningen, woningcorporaties, welzijnsinstellingen, maatschappelijk middenveld, zorgaanbieders en nog veel meer. Wij kunnen dit alleen met elkaar doen. We weten ondertussen dat het in ons complex georganiseerde en verdeelde land niet makkelijk is, maar het kan en het moet wel.

Dank voor uw aandacht.

De **voorzitter**:
Dank u zeer. Dan geef ik het woord aan mevrouw Petit-Steeghs.

Mevrouw **Petit-Steeghs**:
Dank jullie wel voor de uitnodiging. Van ervaringsdeskundige in de wijk tot aan beleidsmaker bij het Rijk: de evaluatie van het actieprogramma over verward gedrag liet zien dat de omgang met onbegrepen gedrag complex is. De complexiteit zit op alle niveaus en betreft de diversiteit van de problematiek zelf, de praktijk van zorg en welzijn tot aan landelijke wetgeving en financieringsstructuren. Deze complexiteit leidt niet alleen tot wanhoop bij professionals en naasten, maar vooral ook bij mensen die als gevolg van hun omstandigheden of hun eigen kwetsbaarheden onbegrepen gedrag laten zien. Deze mensen zijn iemands kind, broer of zus, ouder, grootouder, partner of vriend. Ze maken deel uit van onze samenleving en vallen er tegelijkertijd buiten. Ze hebben zorg nodig en baren gelijktijdig zorgen.

Om met deze complexiteit om te gaan hebben de lokale en regionale netwerken de afgelopen jaren hard gewerkt aan een persoonsgerichte en integrale aanpak. Deze op papier mooie plannen werpen echter nog niet altijd hun vruchten af. Dit heeft mijns inziens te maken met dat er nog onvoldoende aandacht is voor het welzijn van de persoon met onbegrepen gedrag en diens omgeving en ten tweede het welzijn van de professionals in deze netwerken. Dit tweede punt leg ik verder uit.

Door de complexiteit van het vraagstuk is het zoeken naar een passende aanpak net als bij een herstelproces van een cliënt geen rechtlijnige procedure die je even uitrolt. Het vraagt om het imperfecte te accepteren en continu te kijken naar hoe problemen hanteerbaar kunnen worden gemaakt. Professionals moeten hiervoor vertrouwensrelaties kunnen opbouwen met andere betrokkenen, die andere perspectieven en belangen hebben. Dit relationele werk vergt tijd en is niet eenvoudig. Professionals moeten zich verhouden tot hun eigen organisatie en een scala aan andere netwerken en hebben te maken met gefragmenteerde landelijke wetgeving en structuren, capaciteitsproblemen en tijdelijke financiering.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Landelijke regie is nodig om professionals hierbij te ondersteunen door randvoorwaarden voor netwerksamenwerking te creëren in plaats van tegen te werken. Mijn kernboodschap is daarom ook om niet alleen te focussen op domeinoverstijgend, maar ook op tussen verschillende niveaus samenwerken, van de ervaringsdeskundige in de wijk tot aan de beleidsmaker bij het Rijk, zodat de leefwereld van de mensen waar het om gaat, verbonden kan worden met de complexe systeemwereld die wij hebben gemaakt.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan mevrouw Steverink.

Mevrouw **Steverink**:
Dank voor de mogelijkheid om wat te vertellen. Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid is een organisatie die professionals ondersteunt bij de aanpak van overlast in de woonomgeving. Bij hulp en handhaving voor mensen met onbegrepen gedrag zien wij een aantal verbeterpunten. We hebben dat uitgebreid omschreven, maar ik beperk mij nu tot drie punten.

Investeren in samenwerking tussen veiligheid en zorg. Wij zien dat een vroege gezamenlijke en structurele aanpak vanuit de domeinen veiligheid en zorg het succeselement is in het terugdringen van overlast en het bieden van een duurzame oplossing voor de overlastgevende cliënt. Om deze samenwerking te stimuleren is het noodzakelijk om de onbekendheid tussen de domeinen verder te verkleinen, de kennis van elkaars mogelijkheden en interventies te vergroten en gegevensdeling verder te verbeteren. Dat is nog steeds een groot knelpunt.

Het tweede punt is dat er middelen beschikbaar moeten zijn voor de zorg om de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Terwijl de zorg cruciaal is in de samenwerking, is er tegelijkertijd een tekort aan opvang en personeel voor ambulante hulpverlening, crisisplekken en beschermd wonen. Hierdoor krijgen mensen geen of niet tijdig hulp en kan overlast voortduren. Daarnaast hebben we te maken met een groot aantal mensen die zorgmijdend zijn. Om hulpverlening doeltreffender te maken moet geïnvesteerd worden in passende voorzieningen voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen. Er moet gezorgd worden dat er voldoende capaciteit is om hulpverlening te bieden op de plek waar mensen dat nodig hebben: lokaal in hun woning of bijvoorbeeld op locatie. Er moet ook gezorgd worden voor outreachende hulp voor mensen die zorg mijden. Een mooi voorbeeld is bijvoorbeeld de wijk-GGD.

Tot slot mijn derde punt. Er moet een goede balans zijn tussen helpen en handhaven. Door de tekorten in de zorg en het aantal mensen dat zorg mijdt wordt bij overlastsituaties vaak gekozen voor juridische interventies om overlast te stoppen, zoals het opleggen bijvoorbeeld van een gedragsaanwijzing door een burgemeester aan een overlastgever met psychische problematiek. Wellicht kan iemand bijvoorbeeld zijn aanwijzingen niet naleven. Vervolgens wordt er gehandhaafd met dwangsommen, huisverboden en mogelijk ook een huisuitzetting. Om mensen met onbegrepen gedrag beter te kunnen helpen, moet er ingezet worden op een aanpak met een juiste combinatie van hulp en handhaving. Want daarmee worden onderliggende problemen aangepakt en behandeld, maar worden ook de samenleving en omwonenden beschermd.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Dat waren mijn drie punten.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Jansen.

De heer **Jansen**:
Dank u voor de uitnodiging. Bij de voorbereiding was het prettig om te weten dat ik een expert ben op dit gebied, maar ook om te merken dat wij als vier experts behoorlijk op één lijn zitten. Dat merk ik hier aan tafel vanochtend ook weer. Ik vind het voor mijn eigen denken prettig om te horen dat Bauke zegt "er is geen ander die verward is" en dat Violet het heeft over de verschillen in de aard van de problematiek en vooral de complexiteit in het denken. De persoonsgebonden aanpak en de balans tussen veiligheid en zorg komen telkens terug.

Ik heb bij mijn voorbereiding zelf zitten nadenken over het volgende. "You can't solve a problem at the level of thinking that gave rise to it". Einstein schijnt dat ooit gezegd te hebben. Ik dacht aan een gebeurtenis uit mijn jeugd. Toen ik 8 was, was er een brand op het bedrijf van mijn vader. Hij ging op een zondagmiddag weg en kwam 's avonds met een beroet gezicht terug. Hij werkte bij een petrochemisch bedrijf, waar een lekkage was van verschillende tanks. Het hele terrein stond dus blank met vluchtige stoffen. Hij kwam helemaal boos terug, omdat de brandweer niet naar hem geluisterd had. Hij was ...

De **voorzitter**:
Hoewel u midden in een belangrijk verhaal zit, ga ik u toch vragen om eventjes te pauzeren, vanwege de bel. Deze bel duurt een hele minuut. Dat is het signaal dat de plenaire vergadering gaat beginnen. Het komt erg ongelegen, want wij hoeven daar niet heen, maar ...

De heer **Jansen**:
Het was een goed verhaal.

De **voorzitter**:
Ja, daarom. We houden het allemaal in gedachten en ik geef u weer het woord als de bel is afgelopen.

Gaat u verder, meneer Jansen.

De heer **Jansen**:
Ik pak het weer even op. Mijn vader werd dus gebeld omdat er brand was bij zijn bedrijf. Hij kwam 's avonds met een beroet gezicht en boos terug. De brandweer had niet naar hem geluisterd. Het terrein stond blank met vluchtige stoffen en hij had gezegd: doe de broek in de laarzen. Maar het protocol is om de broek over de laarzen te doen, vanwege bluswater van boven. Je kunt niet met volle laarzen door een brand lopen. Het gevolg was dat al die brandweermannen na een uur verschroeide liezen en edele delen hadden. De moraal van het verhaal is eigenlijk: er was niet naar hem geluisterd, maar het protocol was gevolgd, en daardoor was er een risico ontstaan voor de veiligheid. Uit de evaluatie van bijvoorbeeld de levensdelicten gepleegd door Kenzo K., de kruisboogschutter in Almelo — Eugène weet daar alles van, als wethouder in Almelo — bleek dat geen van de betrokken partijen een fout had gemaakt. Eigenlijk waren de

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

procedures allemaal goed gevolgd. Toch was het behoorlijk fout afgelopen. Vaak leidt de evaluatie van incidenten, calamiteiten en suïcides tot de conclusie dat er niks verkeerd is gedaan, maar dat het wel verkeerd is gegaan. De verbeteractie is dan het opstellen van meer protocollen en regels, terwijl op dat vlak niks is misgegaan.

Rapporten van bijvoorbeeld John Goedee over de moord op Els Borst, het Maasmeisje en 270 andere complexe casussen tonen aan dat problemen vaak ontstaan door een gebrek aan taakafstemming, coördinatie en kennis van elkaars expertise. Ik heb een oefening gedaan met een rollenspel in Oldebroek. We hebben dat nog een keer herhaald in Kampen en recentelijk in Enschede. Daarin behandelen verschillende ketenpartners op het gebied van zorg, welzijn en veiligheid een fictieve casus en wisselen ze daarbij van rol. Dat liet zien dat samenwerking, taakafstemming en coördinatie cruciaal is. Door de rol van een ander te spelen, merkten de deelnemers dat ze nauwelijks kennis hadden van elkaars taken, verantwoordelijkheid en handelen; laat staan dat ze zich realiseerden wat voor informatie ze van de ander nodig hadden om hun werk te kunnen doen. Ik heb weleens samengewerkt met een arrestatieteam in een crisis. Dat arrestatieteam wil van mij niet het medisch dossier krijgen; ze willen weten hoe iemands partner en kinderen heten en bij welk onderdeel hij gediend heeft, om er voorbereid in te kunnen gaan. Zij hebben een deel van de informatie nodig om hun werk te kunnen doen voor mij als expert.

Als het misgaat, grijpen we vaak naar strakkere protocollen en centrale regie. Dat verhoogt echter de druk op de samenwerking. Iedereen weet dat op het moment dat in een mdo wordt gezegd "dit is een tikkende tijdbom", iedereen zijn handen ervan aftrekt.

Meer regels leiden niet altijd tot betere resultaten. We moeten afstand nemen van het misleidende narratief dat overlast gelijkstaat aan gevaar en dat centrale regie en meer informatie de oplossing is. Een persoonsgebonden aanpak, gekenmerkt door action learning, procesevaluatie en coördinatie, is noodzakelijk. Samenwerken betekent een bijdrage leveren waardoor de ander beter zijn werk kan doen. De chemicaliënexpert en de brandweerman hebben elkaar nodig en het delen van lokale successen en best practices en domeinoverstijgende financiering zouden mogelijk kunnen helpen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Heel fijn. Als u uw microfoon uitzet, ga ik door naar de leden. Maar voordat ik de leden in staat stel vragen te stellen, merk ik op dat ik net verzuimd heb op te merken dat dit rondetafelgesprek plaatsvindt in het kader van een parlementaire verkenning naar dit onderwerp. Daarom geef ik eerst nog even de rapporteurs het woord. Dat had ik moeten doen voordat ik u het woord gaf, maar ik zet dat op deze manier recht. De rapporteurs zijn mevrouw Michon-Derkzen en mevrouw Mutluer. Gaat uw gang.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Dank u wel. Deze ochtend is voor ons een heel mooi moment om met u allen te spreken, want wij zijn al maanden, zo niet een halfjaar, bezig met de voorbereidingen. Een parlementaire verkenning is een vrij nieuw instrument om ons wat meer te kunnen verdiepen in een wat ingewikkelder thema. Dat was bij dit onderwerp hard nodig, want je ziet dat het over meer domeinen heen gaat. Je ziet dat ook bij de Kamer, want zowel JenV als VWS zijn hierbij betrokken. In deze commissie komt het natuurlijk vaak terug in de zin van dat het gaat over schaarste bij de politie, de optimale manier om de politie in te zetten en wat we kunnen doen om voor iedereen een veilige en fijne woonomgeving

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

te creëren.

Als je hier wat langer in zit, merk je dat je eigenlijk elke keer in hetzelfde kringetje met elkaar spreekt. Dat vraagt om nadere verdieping en daarom is deze parlementaire verkenning gestart. Ik ben erg blij dat u en de andere sprekers hier vandaag zijn om ons goed in te lichten en ook van goede informatie te voorzien. Dat zal leiden tot een rapport, een onderzoeksrapport, dat voor de zomer wordt afgerond.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
De aanleiding voor deze parlementaire verkenning waren recente incidenten. Ik noem als voorbeelden de Albert Heijnsteker en de driedubbele moord in Rotterdam. Dat leidde ertoe dat wij als commissie JenV en als Kamerleden vonden dat er een debat moest komen. Uiteindelijk werd dat een parlementaire verkenning. Er komt nog een debat, maar dan na de parlementaire verkenning en na de presentatie van onze onderzoeksresultaten.

We hebben meerdere partijen in de zorg en de veiligheid aangeschreven, omdat het echt twee domeinen betreft die nog nauwer en beter samen zouden moeten werken. Dat zei u overigens ook al. Maar we hebben niet iedereen kunnen uitnodigen om met ons te spreken in dit rondetafelgesprek. Dat geldt met name de ervaringsdeskundigen. Ik weet dat zij vandaag op de publieke tribune zitten en daarom zeg ik dat dat onverlet laat dat wij gaarne bereid zijn om in de pauze, zo meteen, en na het rondetafelgesprek met hen het gesprek aan te gaan. Wij zullen hun input ook meenemen in de conclusies en de aanbevelingen die we gaan trekken uit deze parlementaire verkenning.

Dit wil ik via u, voorzitter, nog even benoemen, omdat we ontzettend veel mails hebben gekregen. De betrokkenheid is namelijk enorm. Ik hoop wel dat dit rondetafelgesprek dieper en verder gaat dan wat we allemaal al weten, want daardoor kunnen wij strakkere aanbevelingen doen. We moeten dingen anders doen dan we tot op heden hebben gedaan!

De **voorzitter**:
Dank u wel, rapporteurs. Dan gaan we nu over tot het stellen van de vragen. Ik ga vier vragen inventariseren, van mevrouw Michon tot en met mevrouw Faber. Probeert u kort te formuleren en geeft u duidelijk aan tot wie u de vraagt richt. U kunt op dit moment één vraag stellen.

Mevrouw Michon.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Ik heb een vraag over het punt waarmee mevrouw Mutluer eindigde. Er is natuurlijk al een meter aan onderzoek gedaan en veelal zijn die onderzoeken gedaan naar aanleiding van incidenten. We hoorden gisteren van de ministeries al welke programma's er door de jaren heen zijn geweest, juist op het snijvlak van zorg en veiligheid. Kunt u met uw expertbril op aangeven wat de afgelopen jaren de rode lijn was in de veranderingen in de aanpak van personen met verward gedrag of juist in dat snijvlak van zorg en veiligheid? Dus in hoeverre wordt er daadwerkelijk gevolg gegeven aan de aanbevelingen uit al die vele rapporten en die vele verschillende werkwijzen?

De **voorzitter**:
Aan wie richt u de vraag?

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Ja, dat vind ik even moeilijk.

De **voorzitter**:
Dat begrijp ik heel goed, maar u zult toch moeten kiezen, ook om het goede voorbeeld te geven. Anders stellen we allemaal één vraag aan vier mensen.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Ik dacht zelf aan de heer Koekkoek, maar ik zie de heer Jansen ook. Meneer Jansen wijst heel snel naar meneer Koekkoek. Nou, meneer Koekkoek ...

De heer **Jansen**:
Nee, ik beantwoord hem graag.

De **voorzitter**:
Goed, we gaan inventariseren. Mevrouw Mutluer.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Dan zal ik mijn vraag richten aan de heer Jansen. Die gaat met name over de groep zelf. Voordat we over oplossingen gaan praten, moeten we wel zicht hebben op de groep waar we het over hebben, want die groep is vrij divers. Het is een groep die de grip op het leven is kwijtgeraakt. We hebben het vaak over de E33-meldingen, maar die gaan niet altijd over mensen die gevaar opleveren. Maar die groep wordt wel vaak besproken in de commissiedebatten van de commissie JenV. Mijn vraag aan de heer Jansen is: kunt u ingaan op de diversiteit van de groep? Waar wordt die nu op geregistreerd? Waar hebben we het over? Waar moeten we ons met name op richten, zodat we ze beter kunnen helpen en zij minder een gevaar vormen voor de samenleving?

De **voorzitter**:
De heer Eerdmans.

De heer **Eerdmans** (JA21):
Dank, voorzitter. Ik heb zo veel vragen. Misschien is het goed om daar later een-op-een over door te praten. Maar voor nu: er is een groot probleem met het aantal crisiszorgplekken. Dat is tenminste iets waar ik bij elk werkbezoek mee om de oren word geslagen: te weinig zorgplekken, te veel afbouw van personeel en te weinig geld. Mensen wonen meer zelfstandig, dus er is minder ggz en juist meer ambulante hulp. Hoe kunnen we die randvoorwaarden voor voldoende ondersteuning in de Wmo waarborgen? Wat is jullie opinie daarover? Op welke manier kunnen we aan de randvoorwaarden voldoen om in ieder geval de mensen te helpen die geholpen moeten worden? Waar moeten wij dan aan denken? Het hoeft niet alleen geld te zijn, maar het gaat om oplossingen.

De **voorzitter**:
Aan wie richt u de vraag?

De heer **Eerdmans** (JA21):
Misschien aan de dames. O, ik mag maar één ... Mevrouw ...

De **voorzitter**:

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Petit?

De heer **Eerdmans** (JA21):
Petit, ja, dat is goed. O, ik keek eigenlijk naar mevrouw Steverink.

De **voorzitter**:
Ik leid nu heel streng. We gaan er in de praktijk heus wel soepel mee om, dus als u denkt dat u daar iets op kunt antwoorden, geef ik u natuurlijk het woord. Mevrouw Faber.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):
Dank u, voorzitter. Ik heb een vraag aan meneer Jansen. Hij had het over al die regels. Als het fout gaat, hebben we de neiging om nog meer regels op te tuigen en het centraler te beleggen. Maar zoals ik het heb gehoord — ook gisteren hebben we het erover gehad — zijn er heel veel mensen, hulpverleners, betrokken bij één persoon. Daardoor heb je steeds meer overleg en steeds meer protocollen nodig, waardoor je steeds minder ruimte krijgt om het zelf in te vullen. Dat kan volgens mij ook weleens de boel nekken. Dat hebben wij ook gezien met het voorbeeld dat u gaf van uw vader. Dat vond ik trouwens wel een mooie eyeopener. Dus mijn vraag is: is het niet mogelijk om óf minder partijen erbij te betrekken, óf meer ruimte te geven voor eigen initiatief? Dat is wel gevaarlijk, want dan kun je als het fout gaat, voor het hekje worden getrokken bij de rechter. Dat moeten we ook weer niet hebben. Dus heeft u daar enige ideeën over? Ik vraag dit aan meneer Jansen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik stel voor dat ik eerst het woord geef aan de heer Koekkoek, dan aan de heer Jansen, en vervolgens aan mevrouw Petit-Steeghs en mevrouw Steverink. Allereerst de heer Koekkoek.

De heer **Koekkoek**:
Even voor mij: is het de bedoeling om een soort van integraal antwoord te geven of specifiek te antwoorden op de vraag die aan mij gesteld is?

De **voorzitter**:
Dat laatste.

De heer **Koekkoek**:
Oké. Uw vraag was: wat is er nu precies veranderd de afgelopen jaren? Dat vind ik een lastige vraag, want we hebben te maken met een onderwerp dat ook wel veel controverse heeft veroorzaakt tussen zorg en veiligheid. Van wie is het? Dat heeft lang wat gedoe opgeleverd tussen de verschillende partijen. Ik denk dat we daar ondertussen een beetje overheen zijn, maar de inrichting van hoe je structureel anders met elkaar werkt, is nog wel moeizaam. Ik vrees dat daarin de rol van projectgelden aan de ene kant helpend is maar aan de andere kant ook niet, omdat die ertoe leiden dat we in het veld sterk gefocust zijn geweest op het aanvragen van mooie projecten. Die deden het soms wel goed, maar soms ook niet, en bijna alle projecten hadden daarna grote moeite om goed te landen en te blijven doordraaien. Ik denk dat er dingen zijn veranderd, want partijen, professionals en groepen mensen zijn, zoals mijn collega Arnoud Jansen mooi omschreef, dichter bij elkaar gekomen. Dergelijke samenwerkingsvormen of samenscholingsvormen om met elkaar naar situaties te kijken en om in elkaars schoenen te gaan staan helpen heel erg, maar dat moet je niet alleen maar doen vanuit projectgeld. Dat moet je structureel inrichten en dan kom je natuurlijk wel weer op het

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

bekende verhaal van krapte, schaarste en het voortdurende gevoel van urgentie: we moeten andere dingen; we hebben hier geen tijd voor. Dergelijke dingen gaan er als eerste af.

We zouden er dus, denk ik, allemaal heel strak en streng in moeten zijn om dat soort dingen met elkaar te doen en te blijven doen, los van het projectgeld. Nou ja, dat proberen we nu tussen politie en zorg in te richten, maar dat is een langdurig en taai proces. Ik ben er in de Politieacademie nu een jaar of vijf mee bezig en langzamerhand landt dat. Maar ik denk dat ik daar nog vijf, tien, vijftien jaar mee zoet ben.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Jansen.

De heer **Jansen**:
U vroeg over welke groep mensen we het nou eigenlijk hebben. In het stuk dat ik heb aangeleverd, gaat het erover dat er een diversiteit is in de groep. De E33-meldingen worden vaak als een soort van volumeantwoord op de vragen neergelegd: in 2011 40.000 meldingen en vorig jaar, geloof ik, 135.000 meldingen. Ik vind dat een mooi voorbeeld van iets wat kan leiden tot een misleidend idee over waar we het over hebben. Die meldingen zijn ontstaan toen de cao-onderhandelingen waren vastgelopen en de politie het had over oneigenlijke taken. Uiteindelijk zijn er daarvan steeds meer bij gekomen. Vroeger heette dat "aanhouding zonder strafbaar feit" en nu "onbegrepen gedrag".

Door die meldingen weten we dat 40% bekend is in de GGZ en dat van die 40% heel veel meldingen gegenereerd worden door een kleine groep mensen. De mensen achter die overlastmeldingen zijn bij alle partijen bekend en worden regelmatig in de Veiligheidshuizen besproken. Bij de mensen die veel meldingen genereren, hoort een individuele persoonsgebonden aanpak.

Ik denk dat er nog een andere groep mensen is, namelijk mensen als de kruisboogschutter, Thijs H. of Fouad L. Dat zijn mensen die eigenlijk een beetje onder de radar blijven. Het is een handjevol mensen, die we eigenlijk niet eens in beeld hebben en met wie er ineens iets misgaat. Je zou kunnen zeggen dat we goed naar de aanpak van die mensen moeten kijken. Wie heeft bijvoorbeeld in welke gevallen de regie op de aanpak van zo'n man? Hoe gaat het met hem? Maar als er meerdere partijen bij betrokken zijn, is tegelijkertijd de informatiestroom cruciaal. Hoe we daar samen mee omgaan, moet je ook customizen.

De derde groep is een groep waar ik als bestuurder last van heb. Ik zat gisteren of eergisteren in een bestuurlijk overleg over forensische plaatsen in Overijssel en Gelderland. Ik weet niet hoe groot Overijssel en Gelderland samen zijn, maar het gaat misschien wel om 3 miljoen mensen. Er zijn twintig forensische spoedbedden voor die 3 miljoen mensen, maar daarvan is er niet één beschikbaar. Forensische longcarebedden zijn er ook niet. En dat zijn dus geen bedden voor mensen met tbs, maar bedden voor mensen die veel met justitie in aanraking komen. Omdat er geen forensische longcarebedden zijn, komen die mensen in de spoedzorg terecht. Maar er zijn ook geen spoedbedden! Dus de mensen die een hoog beveiligde plek nodig hebben, worden rondgepompt in de maatschappij. Dat is een groot probleem.

Mevrouw Petit had het over netwerken. Bij een customized aanpak denk je aan een

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

netwerk: hoe doen we het samen? Maar dit gaat over een forensische keten en als je keten ergens een hiccup heeft, dan ... Ja, een keten is zo sterk als de zwakste schakel en dat betekent dat je hele systeem niet functioneert. Het is dus eigenlijk een drie-aard van problemen.

De **voorzitter**:
Misschien meteen ook de vraag van mevrouw Faber.

De heer **Jansen**:
Die ging over de regels, over hoeveel mensen betrokken zijn bij een casus en over hoe het samenwerken gaat. Mevrouw Faber deed de suggestie dat er wellicht meer ruimte voor eigen initiatief kan zijn. Een klassiek voorbeeld is het Meisje van Nulde. Daar waren volgens mij meer dan twintig partijen bij betrokken. We zullen bij de evaluatie van de zaak rond het meisje uit Vlaardingen, dat net is overleden, zien hoeveel partijen daarbij betrokken waren. Daar is het toch misgegaan.

Het gaat er natuurlijk om hoe je dingen met elkaar doet en hoe de afstemming is. Het zou best kunnen dat het helpt als je minder partijen hebt, maar wel een betere afstemming. Er zou in elk geval niet meer gepraat moet worden met elkaar. Ik zat afgelopen maandag met 70 mensen in een overleg in het ziekenhuis van Enschede over een lastige casus in de geboortezorg. Daarover is onwaarschijnlijk veel overlegd, maar het gaat erom dat je dat goed afstemt: wie gaat er over de verloskunde, wie gaat er over de veiligheid van de moeder, wie gaat er over de veiligheid van het kind of over de pleegzorg en wie gaat er over het gevaar rond een moeder die psychiatrische problemen heeft? Alle onderdelen die horen bij de aard van de problematiek moeten op elkaar worden afgestemd. Dan hoef je soms niet eens zo lang te praten, maar daar moet je wel duidelijk over zijn: wat heb ik van een ander nodig om mijn werk te kunnen doen?

U vroeg of er meer initiatief moet zijn. Ik heb een rechtszaak meegemaakt waarin de rechter zei: er zijn zo veel tegenstrijdige berichten; deze mevrouw is te complex. We waren het toen met elkaar eens en zeiden: "Deze mevrouw is niet te complex; ons systeem is te complex. Want iedereen weet wat er nodig is. Alleen, regel dat maar eens justitieel, qua financiering en qua zorgdomeinen." Toen zei de rechter: ga het eerst maar regelen en kom dan maar terug. Dat was op zich een hele heldere opdracht.

De heer **Koekkoek**:
Mag ik daar één ding aan toevoegen? Ik houd het heel kort.

De **voorzitter**:
Dat mag.

De heer **Koekkoek**:
U kent allemaal nog de V&D van vroeger. Daar gingen we heen om van alles te kopen. Wat de V&D had, was over het algemeen wel oké. De V&D bestaat niet meer. Ondertussen hebben we honderdduizenden websites, zoals www.kleineschroefjes.nl en allerlei andere varianten waar je duizend verschillende soorten kleine schroefjes kunt kopen. Volgens mij leven we in een samenleving waarin we steeds verder doorontwikkelen richting allerlei subgebiedjes en subtakken. Dat doen we ook in de zorg en de veiligheid. We verwachten dat we datgene wat we in de consumentenwereld hebben, die mate van specialisme en die specifieke aanpak, ook in de zorg en veiligheid hebben, maar dat brengt ons in de problemen. We zijn steeds specialistischer bezig op

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

kleine vlakjes. We moeten er steeds meer tijd in stoppen om alles met elkaar af te stemmen. Een wat meer generalistische aanpak met misschien wat minder kwaliteit op deelgebieden vinden we lastig. Tegelijkertijd willen we waarschijnlijk ook niet ... Ik vond de V&D wel een leuke winkel, maar ik weet niet of u daarnaar terug wilt. We hebben een maatschappelijke beweging die een bepaalde kant opgaat. Dat is moeilijk te ontkennen.

Mevrouw **Petit-Steeghs**:
Ik wil de vrijheid nemen om even een stap achteruit te zetten en om meer overkoepelend op de vragen te reflecteren. Het valt mij op dat er in de discussies en vragen steeds heel specifiek wordt ingezoomd op een bepaald aspect. Ik wil vooral naar voren brengen dat het een complex vraagstuk is, maar ik vraag me wel af over welk onderdeel van die complexiteit we het precies hebben. Hebben we het over de inhoudelijke aspecten van de problematiek waar het om gaat of hebben we het over het proces?

Ik sluit me een beetje aan bij wat Bauke net aangaf. Je hebt enerzijds het leven van een persoon die onbegrepen gedrag kan laten zien en de omgeving die daaromheen zit. Dat is een holistisch geheel. Diegene heeft verschillende aspecten in zichzelf en in zijn omgeving en die heeft daarbij ondersteuning nodig. Daarnaast hebben we een systeemwereld, die niet holistisch is en die gebaseerd is op allerlei hokjes. Daar proberen we aansluiting bij te vinden. De professionals werken heel hard om die verbinding goed te kunnen leggen. Dat is niet gemakkelijk, omdat zij vanuit verschillende hokjes komen. Dat kost heel veel tijd, moeite en energie. Daarvoor maken we vervolgens netwerken, maar dat zijn er een heleboel en die overlappen elkaar ook. Dat kost nog meer tijd en energie. Volgens mij moeten we dus kijken naar hoe we de verbinding kunnen krijgen tussen de leefwereld van die persoon, de mensen die daarmee bezig zijn en de systeemwereld, maar ook naar hoe je een goede methodiek kunt vinden om daartussen verbindingen te maken. Dat gaat over die randvoorwaarden voor netwerksamenwerking.

Mevrouw **Steverink**:
Ik reageer graag even op de vraag van de heer Eerdmans over de grote problemen rondom te weinig crisisplekken, de afbouw van beschermd wonen en hoe aan de randvoorwaarden te voldoen om mensen echt te helpen. Daarbij is het goed om een kijkje te nemen in de praktijk. Het CCV heeft honderden casussen voorbij zien komen, waar mensen met onbegrepen gedrag en allerlei onderliggende problematiek bij betrokken zijn. Er is een maatschappelijke beweging ingezet waarbij mensen veel meer zelfstandig wonen; de ambitie is ook om mensen mee te laten doen aan de maatschappij, een inclusieve maatschappij. Ook is er veel meer hulp aan huis, veel meer ambulante hulpverlening. Die beweging is ingezet, maar dat schuurt enorm. Bij de vele zaken zien we namelijk dat mensen tegen problemen aanlopen in hun leven, omdat ze een onderliggende problematiek hebben, bijvoorbeeld omdat ze op hogere leeftijd dementieklachten krijgen maar nog alleen wonen, en daardoor verward gedrag laten zien. We hebben ook mensen met ernstige verslavingen, die in hun eigen woning in een woonwijk wonen, tussen u en mij in, en waar we mee om moeten gaan.

Het grote probleem op dit moment is als volgt. Stel dat iemand moeite heeft met zelfstandig wonen en met hoe hij met zijn leven moet omgaan, geen grip heeft op zijn leven, en veel overlast geeft, ook voor de mensen om hem heen, wat in sommige gevallen zelfs gevaarlijke situaties oplevert. Veel te vaak zien we dan dat het vraagstuk is: hoe doen we dat nou met de zorg voor mensen? Is er ergens plek om iemand toch

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

beschermd te laten wonen? Nee, vaak niet. Is er misschien op korte termijn een specifieke behandeling voor iemand mogelijk? Nee, want er is een wachtlijst. Kan iemand vandaag of morgen nog opgenomen worden? Nee, dat gaat niet zomaar. Er zijn heel veel situaties waarin de nood hoog is om mensen te helpen. Daartegenover staan heel veel situaties waarin die hulp niet beschikbaar is. Dat is een van de grote knelpunten, waardoor we mensen onvoldoende goed kunnen helpen op het moment dat zij de grip op hun leven kwijtraken. We hebben bezuinigingen ingezet, we hebben keuzes gemaakt, maar niet iedereen is in staat om zijn leven zelfstandig goed te leiden. Voor deze mensen moet er op passende tijden, als iemand daarom vraagt, gewoon hulp zijn. Dat hoort ook bij de beleidslijn die we hebben ingezet. We willen mensen meer zelfstandig laten wonen, maar dan moeten we het goed ondervangen op het moment dat het misgaat.

Vanuit de praktijk komt er dus de oproep: het gaat niet goed. We zien namelijk veel mensen die moeten wachten op hulp of die de hulp niet krijgen. Tegelijkertijd zien we dat heel veel mensen zorg mijden, omdat ze geen vertrouwen hebben in de zorg, of omdat ze zich schamen en daardoor hulp mijden. Mensen moeten dus veel actiever tot hulp verleid worden.

Aan de andere kant proberen we met alle professionals, met gemeentes, corporaties en politie, ook de omwonenden zo goed mogelijk te beschermen door allerlei instrumenten in te zetten, om de overlast toch te reduceren. De cliënt is echter niet altijd gebaat bij die situatie. We zijn dus ook op zoek naar de juiste afweging en balans: enerzijds willen we de mensen eromheen beschermen die last hebben van het gedrag van iemand en anderzijds willen we iemand echt de juiste hulp bieden, zodat er ook een duurzame oplossing komt en we over één jaar of twee jaar niet weer met dezelfde problematiek zitten, we weer overlastmeldingen krijgen en we eigenlijk niets duurzaam hebben veranderd. Ik denk dat het beginpunt is: zorg dat we mensen daadwerkelijk helpen en dat daar capaciteit voor is.

De **voorzitter**:
Meneer Eerdmans, als het echt heel kort is. Een kleine verduidelijking.

De heer **Eerdmans** (JA21):
Ik snap dit knelpunt wel, maar mijn vraag was wat jullie nodig hebben van ons, de politiek, om de basisvoorwaarden te creëren dat we wel genoeg plekken kunnen krijgen. Is dat geld of is dat iets anders? Ik snap dat de overlast moet worden bestreden, maar ik doel meer op de crisis.

Mevrouw **Steverink**:
Over het algemeen wordt er gezegd dat er overal te weinig geld is en dat er daardoor te weinig plekken zijn. Daarnaast is er ook heel weinig personeel. We hebben dus niet alleen het geldgebrek als het gaat om het creëren van plekken voor zorg, maar we hebben ook te maken met enorme problemen met personeel voor allerlei klinieken, voor beschermd wonen enzovoort, waardoor er ook te weinig aangeboden kan worden. Gezien vanuit die twee perspectieven, denk ik dat er op dit moment grote problemen, omdat daar grote tekorten zijn.

De **voorzitter**:
Dank u wel. We gaan verder met de heer Aardema, met zijn vragen.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

De heer **Aardema** (PVV):
Ik hoorde dat er een lappendeken aan zorg is. Hoe krijgen we meer handen aan het bed? Als het misgaat of mis dreigt te gaan, dan is het vaak de politie die er als eerste bij komt. Die neemt zo'n meneer of mevrouw vervolgens mee. Zij moeten diegene kwijt. Het probleem is vaak dat ze zo iemand niet kwijt kunnen. Hoe krijg je dat nou voor elkaar?

In het verlengde van deze vraag heb ik ook nog een vraag aan de heer Koekkoek.

De **voorzitter**:
Meneer Aardema, aan wie richt u deze vraag?

De heer **Aardema** (PVV):
Aan de heer Koekkoek, want hij vertelde dat hij lesgeeft aan de Politieacademie. Dat is voor mij al heel lang geleden. Wat leert hij die nieuwe politiemensen nu?

De **voorzitter**:
Dat is een vraag van de heer Aardema aan de heer Koekkoek.

De heer **Aardema** (PVV):
Om wat voor concrete dingen gaat het?

De **voorzitter**:
Dan mevrouw Lahlah.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):
Dank u voor uw inbreng, in het bijzonder voor de inbreng die de mens achter het gedrag ziet en blijft zien. Omdat ervaringsdeskundigheid en de rol van familie of naasten niet direct in deze ronde en ook niet in de andere rondes ter tafel komen, zal mijn vraag zich in het bijzonder daarop richten. Hoe kunnen gemeenschappen of buurtinitiatieven betrokken worden bij het vroeg signaleren van verward en onbegrepen gedrag? Als het kan, hoor ik graag in het bijzonder iets over de rol van ervaringsdeskundigen en de rol van familie en naasten. Met andere woorden, hoe kan de verbinding tussen formele zorg en informele zorg worden versterkt? Ik wil mijn vraag stellen aan mevrouw Petit-Steeghs, vanwege de opmerking over de verbinding tussen leefwereld en systeemwereld.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):
Dank u wel voor uw waardevolle bijdragen. Het geeft eigenlijk nog weer wat dieper zicht op de enorme complexiteit die onder de multiproblematiek ligt en op hoe de systeemwereld daar eigenlijk steeds verder vanaf komt te staan. Ik vond de vergelijking met de V&D heel erg mooi. Ik sprak vanmorgen iemand die zei: het is niet alleen dat de V&D ontbreekt, maar het is ook dat we steeds vaker de hulp verder weg van mensen organiseren, terwijl dit juist mensen betreft die het heel moeilijk vinden om 40 kilometer te moeten reizen naar passende hulp. Als er meerdere verslavingen en andere problematiek spelen en als die dingen door elkaar lopen, dan is het vaak ook nog zo dat je bij de verschillende aanbieders van zorg maar voor één ding terecht kan of dat er exclusiecriteria gelden, waardoor je juist niet bij die organisatie terechtkan.

De **voorzitter**:
Wat is uw vraag, mevrouw Uitermark.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Mevrouw **Uitermark** (NSC):
Ik kom bij meneer Koekkoek met mijn vraag. Hij had het niet over succesvolle projecten die geen scale-up krijgen en dus niet verder komen dan de fase van projecten. In dat verband ben ik zelf erg geïnteresseerd in de Proeftuin Ruwaard in Oss. Daarover heb ik hier nog helemaal niks gehoord. Mijn vraag aan de heer Koekkoek is welke projecten niet zijn opgeschaald, terwijl hij denkt dat die juist wel de moeite zijn om op te schalen. Waarom hebben wij die niet in het snotje?

De heer **El Abassi** (DENK):
Net als collega's ben ik op zoek naar wat wij wel kunnen doen. Ik begrijp in ieder geval dat meer budget handig zou zijn, evenals meer handen aan het bed en meer plekken. Tegelijkertijd willen we ook dat ze meedoen in de samenleving. Ik zou mijn vraag willen richten aan de heer Jansen, maar hij mag ook doorgegeven worden. Ik ben op zoek naar die balans. Misschien stel ik ook nog de volgende vraag: wat moeten we absoluut niet doen?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik geef het woord weer aan de heer Koekkoek voor de vragen van de heer Aardema en mevrouw Uitermark.

De heer **Koekkoek**:
Dank voor uw vragen. Wat leer ik de politie? De politie kan al heel veel, dus het zijn wat mij betreft accenten, maar daar kom ik zo meteen nog even op. In de vraag komt heel duidelijk naar voren dat als er iets misgaat en de politie erbij geroepen wordt, er dan crisis is en iemand moet worden opgenomen, op wat voor plek dan ook. Toch maar even voor het beeld. Bij E33-situaties gaat het, zoals de heer Jansen al noemde en u allemaal in de reader heeft kunnen lezen, om veel meldingen per jaar, namelijk tegen de 140.000. In ongeveer 15% van die situaties wordt er gebeld naar de crisisdiensten. 85% handelt de politie op een andere manier af, vaak zelf. Dat komt deels omdat de politie weet dat de crisisdienst niet altijd komt of te laat komt — dat hoor ik heel vaak — en het komt deels doordat veel situaties op een andere manier af te handelen zijn. Er zijn namelijk ook veel situaties die niet per se vragen om een interventie van acute zorg. Ik wil er een beetje voor waken dat we hier in het narratief terechtkomen dat we vooral meer geld, meer bedden en meer plekken nodig hebben. Ik denk dat dit voor bepaalde plekken in het systeem zeker geldt, want ik kan me voorstellen dat wat de heer Jansen net zei over forensische psychiatrie, absoluut noodzakelijk is. Ook de plekken voor beschermd wonen zijn schaars.

Dan kom ik even op het punt dat ik probeer mee te geven aan de politie en dat is dat er heel vaak een aanleiding is voor een ontregeling. Als mensen ontregeld zijn, is er vaak ergens in de voorgaande weken, dagen of maanden een aanleiding geweest om ontregeld te raken. Die komt boven op meer of minder kwetsbaarheid. Je moet weten wat er gaande is, wat er speelt. Dat hoeft soms maar iets heel kleins te zijn. Zo kan een huurverhoging van €20 per maand voor iemand net het punt zijn waarop het misgaat. Als je probeert te zoeken naar die aanleidingen op dat moment, in die situatie, en je een beetje probeert om te snappen waarom het ontstaan is, dan vergroot dat je handelingsmogelijkheden als agent op dat moment, maar dat geldt ook in de volle breedte. Dat betekent dat je niet alle ballen op de ggz, de acute zorg, de acute bedden of dergelijke hoeft te schieten, maar dat je misschien ook iets anders kan bedenken met elkaar.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Ik sluit nu even aan bij het punt waar we het hiervoor over hadden. Ik maak even verbinding tussen de verkaveling met allerlei vakjes, specifieke zorgvormen en dergelijke. Dat betekent dat je toch probeert om het een beetje klein en dicht bij huis en niet 40 kilometer verderop te houden. Je kijkt of je het met elkaar een beetje generiek en klein kunt aanpakken, zodat je het een beetje kunt begrijpen en je iets kunt doen. Dat gaat lang niet in alle situaties. Sommige mensen komen heel vaak weer terug. Ik weet het allemaal, maar toch gaat het voornamelijk om de vraag hoe de politie in dit geval — maar dat geldt ook voor andere professionals met wie ik werk — het handelingskader kan vergroten, zonder dat we voortdurend aanspraak hoeven te maken op zware voorzieningen. Want we weten dat het moeilijk is om daarvoor personeel te behouden en dat daar krapte is. Nu kijk ik ook even naar de beleidsmakers in Den Haag. We weten dat het verleidelijk is om te zeggen: aan die bedden en aan dat geld kunnen wij wat doen. Maar daar zit het probleem niet alleen.

De **voorzitter**:
En de vraag van mevrouw Uitermark?

De heer **Koekkoek**:
Ja, ik heb er in mijn verhaal bewust voor gekozen om niet allerlei projecten specifiek uit te lichten. Dat heeft te maken met het feit dat sommige projecten — Ruwaard is daar één van — er heel goed in geslaagd zijn om goed boven het maaiveld uit te stijgen en heel veel aandacht hebben weten te krijgen. Ik heb het dan even niet over de inhoud. We hebben een aantal jaren heel veel gesproken over de psycholance als een oplossing voor het probleem met verwarde personen. Dat was gewoon een vervoersvorm en geen oplossing voor het hele verhaal. Ik waak er zelf een beetje voor, zeker in dit kader, om projecten boven het maaiveld uit te tillen en te zeggen: dat is nou een heel mooi of goed project. Want dat wordt ook nogal eens bepaald door de lokale omstandigheden, door wat daar mogelijk is en wat niet.

Mevrouw Petit-Steeghs doet met haar groep onderzoek naar welke interventies en welke aanpakken in een bepaalde omgeving lijken te werken. Welke factoren zitten daarin en kunnen we dat wel of niet ergens anders ook doen? Dat moet je wegen, afgaande op gemeenten, regio, samenwerkingsvormen en samenwerkingsverhoudingen. Helaas blijkt het toch best vaak maatwerk, maar je kunt er dingen uit leren. Ik denk dat er in het tweede en derde blokje nog wel een aantal projecten over het voetlicht gebracht worden die de moeite waard zijn. Ikzelf ben een beetje voorzichtig, omdat het snel roepen voor eigen parochie is.

De **voorzitter**:
Ik zie dat de heer Jansen een korte aanvulling wil geven. Dat mag. Wil hij dan meteen ook de vraag van de heer El Abassi beantwoorden?

De heer **Jansen**:
Ja, dat kan mooi. Ik heb nog een aanvulling op de vraag of we het nou allemaal zoals Ruwaard moeten gaan doen. Dat is een heel mooi en succesvol project. Het is fijn dat een gemeente en een wijk ervoor kiezen om de handen ineen te slaan of, om het in politietermen te zeggen, "schouder aan schouder te staan" voor de problematiek. Maar nu kom ik toch op iets klassieks.

Wat u niet moet doen — dat is meteen een bruggetje naar de volgende vraag — is een one-size-fits-allaanpak voorstaan. We hebben een geweldige gesloten afdeling gebouwd

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

bij de Dimence Groep in Almelo. Dat werkte waanzinnig goed. We hebben iedereen heel erg meegenomen. Dat leidde tot een enorme reductie van dwang. Vervolgens zeiden we dat de hele instelling dit moest doen. Toen zijn ze dat ook in Zwolle gaan bouwen. In Zwolle zeiden ze toen: ja, maar zo kunnen wij niet werken. Het is dus een klassieke fuck-up om steil te gaan implementeren zonder dat je mensen onderdeel maakt van het probleem dat je samen wilt oplossen. Het delen van best practices kan dus heel goed werken. In Almelo is er een firstrespondersmogelijkheid, waar de verpleegkundigen van de crisisdienst er samen met politie als eersten op uit trekken bij bijvoorbeeld een jongedame die langs het spoor loopt. Dat werkt heel goed. Dat soort initiatieven worden ook in Noord-Holland en in Friesland gedaan, alleen op een andere manier. Je moet wel aansluiten bij de lokale behoeften en de lokale gebruiken. Wat in Friesland werkt, werkt niet in Amsterdam en ook niet in Nijmegen.

Ik denk wel — dat is een overlapje met de volgende vraag — dat je zou moeten analyseren wat er dan werkt in die aanpak. Ik noem het meenemen van een wijk of het regelen van de ontmoeting tussen zorg en veiligheid, waarbij je elkaar werelden leert kennen. Dat sluit ook aan bij de aanpak van complexiteit: dat je de kaders stelt waaraan iets moet voldoen. Net als Bauke kom ik hier — los van dat ik uitgenodigd ben — niet om mijn schoen te zetten en te zeggen: wij moeten meer mensen en wij moeten meer geld. Dat gaat namelijk niet werken als je het besteedt aan de verkeerde dingen. Als wij meer bedden bouwen, lossen we het probleem ook niet op als we niet de goede bedden bouwen. Daarom heb ik net aangegeven dat er een hiccup zit in de forensische keten.

Het narratief van zonet dat de politie de mensen niet kwijt kan die ze aanhoudt op straat, herken ik niet. Dat beeld wordt af en toe geschetst. Bij de implementatie van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang was er ineens een verschil. Waar moet iemand met een verstandelijke beperking nou naartoe voor een acuut bed? Een aantal keren zei een vg-instelling dan: maar er is geen Wlz-indicatie. System says no! Er was dan geen toegang tot het bed dat nodig was. Dat wil niet zeggen dat je dan per se meer van die bedden moet bouwen. Je moet wel eerst de aard van het probleem analyseren voordat je erin stapt. Ik denk dat dat heel belangrijk is. Als er meer handen aan het bed en meer geld nodig zou zijn, dan moet er eerst een analyse zijn. Waarom is er een toename van de zorgvraag? Als FACT-jeugdpsychiater zie ik vaak kinderen met ernstige meervoudige problematiek. Ik zie een enorme toename van kinderen. Soms vraagt wel drie keer per week een jongere om euthanasie of is er transgenderproblematiek. Dat heeft niet per se met dit onderwerp te maken, maar het is wel iets wat in de samenleving gebeurt. We moeten ons wel bewust zijn van de aard van de problematiek die we tegenkomen. Toen ik in '86 in Utrecht ging studeren, moest je niet op Hoog Catharijne komen. Die verloedering die er toen was op sommige plekken in de samenleving, herken ik nu eigenlijk niet. Wel hebben we voor sommige mensen geen antwoorden. Daar moet je naar kijken, maar daarvoor moet je eerst een analyse hebben van de vraag.

Mevrouw **Petit-Steeghs**:
Dank u wel voor de mooie vraag. Ik heb de afgelopen jaren gekeken naar ervaringsdeskundigheid en in hoeverre dat terugkwam in allerlei initiatieven. We hebben het dan over ervaringsdeskundigheid op allerlei verschillende niveaus, dus personen die onbegrepen gedrag laten zien, maar ook naasten en de verdere omgeving. Het viel op dat de ervaringsdeskundigheid eigenlijk nog heel beperkt was. Ik heb wel met initiatieven gesproken waarin dat anders was, bijvoorbeeld met sleutelfiguren die werden ingezet voor mensen met een migratieachtergrond die niet in zorg kwamen. Wat daarbij

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

eigenlijk altijd opviel, is dat er nog een gebrek aan waardering van deze ervaringskennis was. Wat is er dan eigenlijk nodig? Dat het systeem die ervaringskennis meer gaat waarderen. Het systeem zou enerzijds aandacht moeten hebben voor het feit dat die kennis anders is dan van professionals, dat dat soms met elkaar in conflict kan zijn en dat dat goed is, want beide is waar. Maar het gaat ook over het feit dat die ervaringsdeskundigen vaak vrijwillig werken, geen financiering hebben en niet binnen het systeem vallen en dat professionals geen tijd hebben om bijvoorbeeld met die ervaringsdeskundigen samen te werken, omdat dat niet binnen de protocollen past en omdat ze daar gewoon geen tijd voor krijgen. Het gaat erom dat we het systeem zo krijgen dat er tijd en ruimte is om die ervaringskennis te verbinden met professionele kennis en dat kost dus meer tijd. Tegelijkertijd horen we de hele tijd dat er een capaciteitsprobleem is, dus hoe ga je dat dan vervolgens oplossen?

Er werd ook gevraagd wat de Kamer kan doen. Volgens mij zit het enerzijds in het verminderen van de complexiteit van de systemen, maar ook in het meer de nadruk leggen op preventief werk. Denk aan verschillende woonvormen en bestaanszekerheid. Kijk dus niet alleen naar de zorg en het capaciteitsprobleem dat daar zit, maar kijk ook veel meer naar het welzijnsaspect, dat de belasting op de zorg vermindert.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De tijd zit er eigenlijk op, maar als u nog een dringende laatste opmerking heeft, dan sta ik u die toe. De heer Jansen.

De heer **Jansen**:
Overall wil ik me aansluiten bij dat ontsluiten van kennis. Een antwoord op schaarste in de zorg is natuurlijk dat we de problemen niet in de behandelkamer oplossen, maar daarvoor. Dat betekent dat de professional niet alleen betaald moet worden voor wat hij in de behandelkamer levert, maar ook voor de kennis die hij levert in een RIBW, bij de politie of in het sociaal domein. Dan kun je dus heel veel zorg voorkomen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan ook nog de heer Koekkoek, kort.

De heer **Koekkoek**:
Heel kort. Ik besef net als, denk ik, mijn tafelgenoten dat wij met allerlei complexe en genuanceerde, lokale en regionale antwoorden komen. Het lijkt me moeilijk voor u, als landelijk werkende mensen, om hier zinvolle beleidslijnen uit te trekken. Ik zou u willen adviseren om daar misschien nog wat nader over in gesprek te gaan, maar om vooral ook voorzichtig te zijn met al te veel op te leggen. Dat hebben we hier ook een aantal keer gezegd. Ook zou ik u willen adviseren om vooral goed te kijken naar: wat is er en hoe kunnen we dat procesmatig, zoals mijn buurvrouw al zei, zo goed mogelijk ondersteunen? Ik ben heel blij dat wij hier vandaag met dit team en met de twee andere groepen iets mochten delen met u. Ik hoop dat wij ondanks de complexiteit toch iets hebben kunnen toevoegen aan uw ingewikkelde klus.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Wij zijn juist heel erg blij dat u uw kennis heeft willen delen. Daarvoor willen wij u vieren heel hartelijk bedanken. Mocht er nou toch nog een vraag niet zijn gesteld of mocht er later nog iets te binnen schieten, dan weet u ons te vinden. Dat is

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

altijd, ook naderhand, nog welkom. Hartelijk dank. Dan gaan we afscheid van u nemen en vraag ik de volgende gasten om zo plaats te komen nemen. We gaan om 11.00 uur weer verder.

De vergadering wordt van 10.58 uur tot 11.04 uur geschorst.

Blok 2: Zorg en veiligheid (landelijk)

Gesprek met:

- mevrouw J. Knol, korpschef politie
- mevrouw N. Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland
- mevrouw M. Pieters, portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR
- de heer A. Blom, psychiater en directeur Acute en Forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord, lid van de Nederlandse ggz

De **voorzitter**:
We gaan verder met dit rondetafelgesprek van de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid over Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Aan de orde is het tweede blok. Dat gaat over zorg en veiligheid, en dan landelijk. Ik heet van harte welkom: mevrouw Knol, korpschef van de politie, mevrouw Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland, mevrouw Pieters, portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR, en de heer Blom, psychiater en directeur Acute en forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord. Fijn dat ook jullie er zijn. Ik ga jullie achtereenvolgens het woord geven om een inleiding te geven. Vervolgens proberen we, ook weer binnen de tijd, iedereen ten minste één vraag te laten stellen.

Mevrouw Knol, het woord is aan u.

Mevrouw **Knol**:
Dank u wel. U zult begrijpen dat u het perspectief vanuit de politie krijgt. Dat betekent dat ik graag twee thema's onder uw aandacht zou willen brengen. Wij hebben de afgelopen jaren, als het gaat om incidenten met personen met verward of, zoals gezegd, onbegrepen gedrag, een enorme stijging van onze inzetten waargenomen. Het eerste wat ik daarover nadrukkelijk zou willen melden, is dat wij als politie zien en merken dat deze mensen, die op straat zogezegd onze aandacht vragen, eigenlijk andere zorg verdienen. Onze politiecollega's, zeker de collega's die op straat werken, worden natuurlijk opgeleid om hulp te verlenen en de openbare orde te handhaven. Als het gaat om de vraag wat de best passende zorg bij dit type gedrag is, dan zijn ze daar eigenlijk niet voor opgeleid. Dat zien we dan ook vaak als het gaat om de vraag hoe we daarin moeten optreden, wat we te doen hebben. Daar lopen we als politie zeer frequent in vast. Sterker nog, afgelopen weekend is dat ook in Groningen wederom — het is heel triest — fataal afgelopen. Een mevrouw met verward gedrag kwam uiteindelijk met een mes op een politiecollega af. In dat geval konden wij niet anders dan optreden, maar deze mevrouw had echt hele andere zorg verdiend.

Wij zien als politieorganisatie dat het aantal meldingen de afgelopen jaren enorm aan het toenemen is. Het stopt niet; het wordt ieder jaar meer. Wellicht dat andere sprekers aan tafel daar straks nog preciezer in zijn, als het gaat over het type problematiek waar

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

we mee te maken hebben. Wij zien als politie dat het over van alles en nog wat gaat, en vaak over multiproblematiek. Het is dus niet aan één type zorgverlener toe te bedelen. Het gaat soms om mensen die dak- en thuisloos zijn geraakt, die wellicht verslaafd zijn, die wellicht met een oorlogsverleden naar Nederland zijn gekomen of die wellicht zelf al een psychische of psychiatrische aandoening hebben. Het kan van alles zijn en het is ook niet tot één type zorg terug te brengen.

Dat brengt mij bij mijn tweede punt. We zijn als politie soms — het spijt me voor de woorden — aan het leuren zijn met waar we hulp kunnen krijgen om deze mensen goede zorg te verlenen. Dat betekent dat mijn collega's vaak, soms ook wel langdurig, op straat staan met deze mensen, omdat wij niet willen dat deze mensen naar een politiecel gaan. Daar horen ze gewoon niet. Het kan soms betekenen dat we echt met hen staan te wachten totdat we passende zorg vinden. Ik heb hierover onder anderen ook gesproken met hulpverlening. Wat wij missen, zijn twee dingen. Ik zal daar even naartoe werken.

Wij hebben een meldkamer waar de ambulancedienst, brandweer en politie zitten. Wat mij betreft zou het een hele goede, verstandige keuze zijn om daar een vierde partij naartoe te brengen die, als er een 112-melding is, het eerste telefoontje kan aannemen als het gaat over dit type zorg. Deze mensen zijn veel beter in staat om de triage uit te voeren en vast te stellen wat er aan de hand is en welke zorg ernaartoe moet. Moet er nou een ambulance, andere zorg of ook politieassistentie naartoe? Dus een vierde partij op de meldkamer vind ik een belangrijk punt. Verder is voor ons enorm relevant dat er ook 24/7 opvang of ondersteuning is. Dat hoeft niet altijd bedden te betekenen, als er maar mensen zijn die opgeleid zijn om met dit soort mensen om te gaan en die 24/7 beschikbaar zijn.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan mevrouw Los.

Mevrouw **Los**:
Er zitten parallellen in mijn voordracht, maar dat is niet zo raar, daar het over dit onderwerp gaat. Wij zien het volgende. Je zou denken dat de mensen met de meest complexe zorg ook de meest passende zorg krijgen. We horen, ook vanuit de ggz en vanuit andere hulpverlening, dat juist de mensen met de meest complexe problematiek niet de hulp krijgen die ze nodig hebben. Dan heb ik het onder andere over mensen met verslaving, mensen met gedragsstoornissen en mensen die zich agressief gedragen. Dat komt door wachtlijsten, door personeelsgebrek en ook door manieren van financieren. Die mensen komen dan vaak op straat te staan. Vaak is er sprake van een combinatie van gedragsproblemen, trauma's of een verstandelijke beperking. We zien ook EU-burgers in die situatie terug, zeker in de grotere steden. Deze mensen zijn aan het overleven. Als ze verslaafd zijn, wat ze heel vaak zijn, raken ze vaak nog verslaafder. Ze zijn vaak al zorgmijdend en worden nog zorgmijdender. Het wordt een ongelofelijk groot probleem; de mensen worden steeds agressiever en ze komen inderdaad vooral bij de politie terecht, zoals Janny Knol net al zei.

Als het vanuit de zorg al lukt om de mensen te benaderen, zijn ze ook nergens meer welkom. Ze hebben overal alles al verpest; alle bruggen zijn al verbrand. Er is geen instelling meer die met deze mensen aan de slag wil, op wat voor manier dan ook. Onderdeel daarvan is ook dat de basis niet helemaal op orde lijkt te zijn, want hier is heel veel sociaal-psychische hulp nodig. We hebben het over mensen bij wie sprake is

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

van armoede, verslavingsproblematiek en schuldenproblematiek, en die daardoor ontregelen. Als er in de wijk een laagdrempelige zorgvoorziening is waar deze mensen op dat moment de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben — ik las toevallig in de krant dat in Helsinki iets dergelijks ingericht is, gratis en laagdrempelig — kan de ggz wél aan de slag met de meest complexe problematiek. Dan kan de lichtere problematiek gewoon in de wijken worden opgepakt door de mensen die daar goed in zijn.

De wachtlijsten zijn inderdaad ook een probleem. Ik hoorde vanmorgen op de radio dat er op dit moment door de Stichting Recht op GGZ zelfs een rechtszaak is aangespannen tegen de Staat en de zorgverzekeraars, omdat de mensen op de wachtlijst voor de meest complexe zorg niet de hulp krijgen die ze nodig hebben. Die mensen komen op straat te staan en daar heeft de politie de handen vol aan. Dat is dus een groot probleem. Ik noemde net ook dat EU-burgers ook recht op zorg en opvang hebben. Op dit moment is er voor de steden niet voldoende financiering om dit op de juiste manier in te richten, waardoor deze mensen ook onderdeel gaan uitmaken van een groep die zorgt voor overlast en onveiligheid op straat.

Dan wat betreft de Zorg- en Veiligheidshuizen. Ik spreek hier ook namens hen. Er is op dit moment een levensloopaanpak ingesteld, juist voor deze meest complexe en gevaarlijke casussen. Er zit een financiering op; daar zijn we net mee begonnen. De resultaten moeten we natuurlijk nog gaan zien, maar we hebben wel het idee dat dit een domeinoverstijgende aanpak is. Verschillende partners werken samen om deze problematiek aan te pakken. Aan de Zorg- en Veiligheidshuizen zijn ook de zogenaamde POK-middelen ter beschikking gesteld om met deze complexe problematiek aan de slag te kunnen. Die financiering is alleen niet structureel. Het is onbekend of die er na 2027 nog is. Je kun niet iets inrichten waarmee je op de juiste manier aan de slag gaat met deze hoogproblematische groep, ook vanuit de aspecten zorg, veiligheid en forensische zorg.

Dat was het. Dank jullie wel.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Pieters.

Mevrouw **Pieters**:
Dank u wel. Ik ga de problematiek belichten vanuit de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, de OGGZ. Die zet zich in voor alle sociaal kwetsbare personen zoals mensen met onbegrepen gedrag, dak- en thuislozen en zorgmijders. Er is een landelijk dekkend netwerk van meldpunten ingericht. Veel van de meldingen die wij zien, betreffen personen met meervoudige problematiek die ook al bekend zijn in de zorg en meestal bij meerdere zorgorganisaties. Als de persoon is behandeld — dat gebeurt tijdelijk — wordt die niet meer gevolgd, raakt die uit beeld en komt die weer terug via de politie, de woningbouw of de crisisdienst wanneer er sprake is van escalatie; u kent het. En dan krijg je weer een nieuw traject. De zorg werkt op basis van hulpvragen. Ook als de politie veelvuldig wordt gebeld en de persoon uitgebreid bekend is bij de zorgpartners, bijvoorbeeld gzz of verslavingszorg, maar zelf geen hulpvraag stelt, dan moet er eigenlijk eerst een crisis of escalatie ontstaan, wil er weer actie komen. Want als er geen zorgvraag is, is er blijkbaar te weinig motivatie en kan er geen behandeling worden gegeven.

Wat doet de OGGZ? Die meldpunten bijzondere zorg, of maatschappelijke zorg zoals wij

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

ze noemen, die zijn veel meer dan een loket. De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg verzamelt alle noodzakelijke informatie over de persoon op alle leefgebieden en bekijkt ook welke voorgaande hulpverlening al is ingezet. Op die manier proberen we de zorgvraag en de zorgbehoefte te bepalen. Vervolgens wordt actief de opvolging van de melding ingezet. Er wordt niet losgelaten en we maken daarbij dankbaar gebruik van een heel netwerk van zorg- en veiligheidspartners, waarin we zijn ingebed. Het gaat dus niet alleen om het meldpunt maar juist om de opvolging die je kunt geven. Daarbij helpt het dat de verschillende soorten werkzaamheden meestal ook door de GGD worden uitgevoerd, zoals bijvoorbeeld de wijk-GGD, werkzaamheden in het kader van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en soms ook de toeleiding naar beschermd wonen, maatschappelijke opvang en bijzondere woonvormen. Het punt is dat onze medewerkers instappen waar er eigenlijk een lacune lijkt te ontstaan, waar gaten vallen. We zetten dan bemoeizorg in. We zien daarbij mensonterende situaties, onveilige situaties voor de persoon en de omgeving, dus naasten en omwonenden, geweld, zelfdoding, dakloosheid en inkomensproblemen. We zien woningcorporaties die al lang wachten op een oplossing en ten slotte toch maar het huurcontract ontbinden, schorsingen vanwege ongewenst gedrag bij een opvanglocatie et cetera.

Deze complexe casuïstieken vragen om hele goede samenwerking tussen partijen. Ik hoor het iedereen zeggen. De mensen vóór ons, in de eerste ronde, hebben het ook gezegd. Wat eraan scheelt is dat de informatiedeling niet op orde is. Informatiedeling is onontbeerlijk om passende zorg te kunnen leveren. We lopen te vaak aan tegen handelingsverlegenheid van ketenpartners om informatie te delen. Er is angst voor tuchtrecht, crisisdiensten en andere ... Is dit een éénminuutjebel?

De **voorzitter**:
Nee.

Mevrouw **Pieters**:
Oké. Hij is nu ook voorbij. Er is angst voor tuchtrecht onder bijvoorbeeld huisartsen, crisisdiensten en andere zorgprofessionals die vallen onder de Wet BIG en de WGBO. Als een situatie eenmaal ontspoord is, dan blijkt best vaak dat iemand ergens in het netwerk, bijvoorbeeld een huisarts, echt wel signalen had, maar die niet heeft gemeld uit angst voor de AVG. Het gebeurt ook vaak dat een crisisdienst een persoon weer laat gaan zonder bijvoorbeeld het meldpunt hiervan op de hoogte te stellen. U heeft ook eerder gehoord dat het heel vaak gaat om een kleine groep mensen die verantwoordelijk is voor een heel groot aantal meldingen. Wat is nodig? Om een proactieve samenwerking tussen ketenpartners echt goed te kunnen ondersteunen, moet er informatie gedeeld kunnen en mogen worden. Sinds 2015 ontbreekt het aan een wettelijke grondslag voor gegevensdeling en daar hebben wij ontzettend veel last van. Wij pleiten ervoor dat de OGGZ weer een plek krijgt in de wet. Het zat vroeger in de WCPV en het is daarna niet teruggekomen. Het staat ergens in de memorie van toelichting van de Wmo. Dat is niet voldoende. Ik pleit ervoor dat de OGGZ wordt toegevoegd aan de Wet publieke gezondheid, omdat we daar kijken naar de mens, de zorg die hij nodig heeft en de omgeving. Het collectieve belang, van de mens en zijn omgeving, vraagt om de Wpg.

In de tussentijd was de Wams een mooie uitkomst. Die is echter controversieel verklaard, terwijl die wel een gecoördineerde aanpak vanuit de hulpverleners mogelijk zou maken en — dat is second best, wat ons betreft — in ieder geval de OGGZ weer een plek geeft in de wet. Ook zorgt hij dat de gegevensdeling vanuit de meldpunten kan

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

worden vormgegeven.

Tot zover.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Blom.

De heer **Blom**:
Geachte commissie, dank dat ik namens de Nederlandse ggz deel mag nemen aan deze parlementaire verkenning. Als psychiater en directeur heb ik dagelijks te maken met alle facetten van onbegrepen gedrag en de hiermee gepaard gaande overlast, met alle betrokkenen, netwerkpartners, de betrokken burger, buren, naasten, familie en collega-professionals. Onbegrepen gedrag is, zoals gisteren al duidelijk werd, maar vandaag eigenlijk nog meer, een complexe kwestie. Het is vaak een samenloop van omstandigheden, een uitingsvorm van schulden, huisvesting, bestaansonzekerheid, middelengebruik, een aandoening of een verstandelijke handicap gecombineerd met de ingewikkeldheid van het dagelijks leven. Maar er is ook gedoe met een ander, de buurman, de buurvrouw of een naaste, die de politie inschakelt. De ander voelt zich bijvoorbeeld bang, zit zelf in de sores, voelt zich machteloos of heeft compassie en wil helpen, maar weet eigenlijk niet hoe. En iedereen kent dan 112. We erkennen het probleem. We voelen ons als ggz ook flink verantwoordelijk voor de oplossingsrichting. De afgelopen jaren is daarin al veel gebeurd. Er loopt ook veel, maar het kan natuurlijk nog wel beter. Ik heb vier punten die ik onder uw aandacht wil brengen.

Allereerst de overtuiging dat het verwarde en onbegrepen gedrag van ons allemaal is. Dat klinkt mogelijk als een diffuse oproep tot geen verantwoordelijkheid dragen. Zo bedoel ik het niet. Maar — het is al vaker gezegd — het begrip "verward gedrag" is heel groot. Er zijn veel mensen en veel partijen bij betrokken. Wij, de gemeente, de zorg, welzijn, de politie, de woningbouwverenigingen — die zijn nog niet zo veel genoemd — en dichterbij de betrokkenen, de naasten, de professionals en de buurtbewoners, maar ook de mensen landelijk, moeten de mouwen opstropen. We zitten hier met twee ministeries aan tafel. Ik denk dat het belangrijk is om minimaal Sociale Zaken, Binnenlandse Zaken en Volkshuisvesting te betrekken bij de richting die we op willen met elkaar.

Dan kom ik op het tweede punt: de attitude. Attitude, de houding van alle betrokkenen, is er, denk ik, een van samenwerken en verantwoordelijkheid nemen, geen quick wins — dat is al eerder gezegd — en kunnen verdragen dat we niet alles kunnen oplossen, maar wel steeds een beetje beter en zorgvuldiger willen. Uitstoten verergert de zaak. Wijzen naar elkaar en afschuiven werkt niet en leidt tot terugtrekgedrag. De dagelijkse praktijk zal mijns inziens centraal moeten staan, zonder een door allerlei regels gecreëerd drijfzand. Het perspectief van de betrokkene in de sores, dat van de buren en de naasten en dat van de professionals wordt onlosmakelijk verbonden met alle plannen die gemaakt worden, ook landelijk. Er is vertrouwen en improvisatieruimte nodig om het werk in de buurt goed te kunnen doen.

Het derde punt: voorkomen is beter dan gedoe. Vroegsignalering op wijkniveau moet voortvarend ontwikkeld worden om te voorkomen dat burgers door onbegrepen gedrag richting een 112-melding gaan. Buren en familie zijn belangrijk. Het is fijn om te weten dat de wijkagent sterker in positie gaat komen. Dat hoop ik in ieder geval. Ik hoop daarnaast dat de loodgieter van de woningbouwvereniging meehelpt te signaleren en

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

het gesprek aangaat.

Het vierde punt, tot slot. Essentieel is dat met bestaanszekerheid en een passende woning er mijns inziens geen effectieve zorg en ondersteuning nodig is. Een basisinkomen helpt daarbij. We hebben een pilot gedaan in Den Helder met forensische patiënten die drie jaar lang een aanvulling kregen op hun uitkering. De politiebemoeienis ging substantieel, met 25% à 30% en tot 40%, naar beneden, de kwaliteit van leven nam toe en het verwarde gedrag, het onbegrepen gedrag en de overlast namen substantieel af. VWS bekijkt nu of daaraan een vervolg kan worden gegeven in wat voor vorm dan ook. Wij hebben gemerkt dat dit een hele belangrijke interventie is geweest voor de groep mensen met complex gedrag, zonder dat je zegt dat je het direct in een ander deel van Nederland kan kopiëren.

Andere woonvormen zullen er denk ik meer moeten komen, vooral in het ambulante veld. Housing First en Skaeve Huse zijn nog te weinig ontwikkeld in heel veel regio's. Ambulante zorg kenmerkt zich door langdurig en intensief contact. Langdurige, klinische verblijfsvoorzieningen — ik ben er zelf vanaf het begin bij een betrokken geweest — zullen zo nodig ook kunnen worden uitgebreid.

Dit zijn de vier punten waarop ik de nadruk wil leggen. De Nederlandse ggz steekt een stevige hand uit om deze punten met andere partijen verder te ontwikkelen. De ggz vraagt van u, de politiek, onder andere om stabiele, langdurige kaders, om inzet op bestaanszekerheid in alle facetten, om financiering die structureel is en ook echt helpt, en om het stimuleren van vroegsignalering, bemoeizorg en passende woonvormen. Daarnaast is ook vertrouwen en compassie met deze problematiek, maar vooral met de mensen die het betreft, van belang.

Tot slot. De Eindhovense teamchef Jallal Barta zei in de Volkskrant van vorige week: "Het fijne van de functie wijkagent is dat je echt betekenisvol kunt zijn. Je kunt helpen voorkomen dat mensen in de fout gaan; je bent proactief bezig. Er ontstond ook nieuwe energie in de wijk doordat we schouder aan schouder ergens voor stonden. Het gaat om gelijkwaardigheid, dat hoort bij een rechtvaardige samenleving."

Dank voor uw aandacht.

De **voorzitter**:
Dank u wel, dank u allen. We gaan weer naar de vragen. We inventariseren weer vier vragen. Zegt u nogmaals duidelijk aan wie u de vraag richt. Het kan echt nog net iets beknopter dan zojuist. Als u dat doet, dan hebben we meer ruimte voor onze gasten. Doet u uw best, alstublieft. Mevrouw Michon gaat het goede voorbeeld geven.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Dank voor uw interessante inbreng. Ik heb een vraag aan mevrouw Los. Kunt u iets zeggen over de manier waarop personen met verward gedrag geregistreerd staan, want dat zegt u ook in de paper? E33 is een soort vergaarbak van allerlei soorten meldingen. Ik wil eigenlijk weten hoe dat dan gaat binnen een Zorg- en Veiligheidshuis, in relatie tot de politie en in relatie tot de ggz.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Ik richt mijn eerste vraag aan mevrouw Knol. Hopelijk is er straks tijd voor de heer Blom. Mevrouw Knol, alle partijen erkennen dat dit een maatschappelijk probleem is. Maar het

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

is de politie die zegt: dit vraagstuk ligt in de eerste plaats op het terrein van de zorg en de politie is alleen een maatschappelijk vangnet. Ik wil dat u daar nader op ingaat. Ik denk namelijk zelf dat de rol van de politie cruciaal is. Dat geldt zowel aan de voorkant, als je het hebt over signalering, als aan de achterkant, op het moment dat zich een gevaarlijke situatie voordoet. Daarmee zijn ook de opleidingen en de protocollen die daarvoor moeten worden opgesteld cruciaal. Graag een reactie.

De heer **Eerdmans** (JA21):
Ik dacht dat mijn vraag beter paste bij het volgende blok, lokaal bestuur, maar meneer Blom noemt de Skaeve Huse. Daar ben ik zelf nogal veel mee bezig geweest. Ook hebben we hier in de Kamer een motie aangenomen kunnen krijgen om dit landelijk uit te rollen. Maar hoe gaan we dat doen? Ik heb daar zelf wel ideeën over, maar misschien u ook. Het is altijd een probleem van overlast en zorg. Dat loopt door mekaar en wordt heen en weer geschoven. Misschien is dat een oplossing voor die gecombineerde aanpak.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):
Ik denk dat de vraag bij mevrouw Los hoort, maar ik werd in dezen getriggerd door mevrouw Knol. Mevrouw Knol geeft aan dat de politie leurt — dat zijn niet uw woorden, dat zijn mijn woorden, even voor de duidelijkheid — met patiënten die ze niet kwijt kunnen. Dan is mijn vraag als volgt. U wilt graag dat ze 24/7 bereikbaar zijn. Maar gaat het loket dan dicht om 17.00 uur? Hoe zit dat dan? Er moet toch iemand zijn die dienst heeft? Zijn ze er dan het hele weekend niet? Dat vind ik toch wel een belangrijke vraag. Kan het soms ook zo zijn dat zorg niet wordt uitgevoerd omdat bijvoorbeeld de verzekeraar een te grote vinger in de pap heeft? Zo ja, hoe groot is die vinger in deze pap?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik geef eerst het woord aan mevrouw Knol.

Mevrouw **Knol**:
Dank u wel. Dan ga ik meteen beide vragen even langs. Begrijp me niet verkeerd, de politie heeft altijd een belangrijke taak als het gaat over de samenleving: er zijn, helpen. Hulp verlenen zit ook mooi in de definitie als het gaat over het politievak. Dat is dus heel erg belangrijk. Daar waren wij van, daar zijn wij van en daar zullen wij altijd van blijven. Zeker de wijkagent speelt daar een belangrijke rol in, maar niet alleen de wijkagent. Alle collega's worden daar, ook in hun opleiding, op getraind: het gesprek voeren, contact maken en verbinden. Dat is juist, zeker in dit tijdsgewricht, een enorm belangrijke taak van ons. En — dus niet "maar" — daarnaast is het zo dat, aan het eind van de dag, deze meneer of mevrouw met een zorgvraag ergens geholpen moet worden. Dat kunnen mijn mensen niet. Natuurlijk zijn wij een onderdeel van die samenleving. Natuurlijk willen wij bijdragen. Maar deze mensen verdienen andere aandacht en andere zorg. Dat is eigenlijk wat de afgelopen jaren steeds meer zichtbaar wordt. Waar we wellicht eerst nog dachten "Goh, het is iets wat wellicht tijdelijk in ons midden is", zeg ik nu vaak "Ik denk dat we ermee moeten leren omgaan als samenleving. Wellicht moeten we soms ook wat toleranter zijn, maar er moeten echt oplossingen komen." Wij zijn niet degenen die daar de beste kaarten voor hebben. Dat zou dus vooral mijn boodschap zijn.

Nu ik toch aan het woord ben, is het misschien ook wel goed om het volgende even aan te halen. Wij registreren de meldingen die echt gaan over de mensen met verward

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

gedrag, maar daarnaast is het zo dat deze mensen soms vernielingen of diefstal plegen. De problematiek is dus eigenlijk nog veel groter en complexer dan alleen het gegeven dat langs de E33 loopt. En ja, helaas is het zo dat sommige instellingen geen 24/7-bereikbaarheid hebben. Dan gaat de politie om 17.00 uur zoeken naar oplossingen. Dat betekent soms dat de politie kijkt of mensen in een crisissituatie gebracht kunnen worden, dus naar een crisisbed. Maar soms zijn ze — ik praat daar dan maar de deskundigheid over na — "te goed", kunnen ze niet opgenomen worden, of hebben ze problematiek die niet in deze compartimenten past. Aan het eind van de dag blijven wij dan eigenlijk staan en moet deze zorg toch verleend worden, maar kan dat niet omdat er niemand beschikbaar is.

Mevrouw **Los**:
Dank voor de vraag, mevrouw Michon. Hij is vrij breed, maar ik ga proberen hem een beetje gestructureerd te beantwoorden. Het is, denk ik, eerst goed om te weten dat de Zorg- en Veiligheidshuizen echt voor de problematiek in de top van de piramide zijn, die op het snijvlak ligt van straf en zorg. Het gaat dus om de casuïstiek waar Janny het net over had, van mensen die met E33 in beeld komen, maar ook een strafbaar feit plegen. Vervolgens is het ook zaak ... We hebben heel veel dingen namelijk best wel heel goed geregeld. De Wvggz is over het algemeen goede wetgeving, waar we veel mee kunnen. De reclassering is een hele belangrijke partner. Ook hebben we de OGGZ. In de praktijk gebeuren er op alle niveaus waar dat hoort hele goede dingen.

E33 is een beetje een containerbegrip, want daar wordt heel veel onder geregistreerd waar de politie bij komt. Maar alle vormen van onbegrepen gedrag worden onder de E33 geregistreerd. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om verslaving, om een dronken student in een portiek, of om een toerist die spacecake heeft gegeten. Daarom gaat het Zorg- en Veiligheidshuis niet met al die meldingen aan de slag. Er zijn namelijk vaak heel veel andere dingen aan de hand. Voorts zijn er onder in de piramide van de zwaarte van de problematiek al heel veel mogelijkheden die heel goed ingezet worden door al onze partners in die praktijk. Het is alleen de top van de piramide waar de Zorg- en Veiligheidshuizen mee aan de slag gaan.

Je vroeg ook naar de samenwerking met de politie en de ggz. Die zitten in het overleg. Er worden eigenlijk alleen personen geselecteerd die we in regie kunnen nemen, zoals wij dat noemen. Dat doen we met z'n allen, dus samen met een netwerksamenwerking die een Zorg- en Veiligheidshuis vertegenwoordigt. We kijken dan met z'n allen of de casuïstiek dusdanig is dat we die persoon in regie moeten willen nemen en dus ook met alle partners daaraan moeten gaan werken. Als één partner zegt "ik kan er nog wat mee", nemen we iemand niet in regie. Dan gaat het Zorg- en Veiligheidshuis er ook niet mee aan de slag.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Wat is dan "regie"? Wat gebeurt er dan, als we zeggen: deze nemen we in regie?

Mevrouw **Los**:
Dat betekent dat er een dossier wordt gemaakt van die persoon. Er zijn hele nette convenanten binnen de Zorg- en Veiligheidshuizen op basis waarvan informatie uitgewisseld kan worden. Er wordt dus een dossier gemaakt en de casus wordt door één of meerdere mensen in de Zorg- en Veiligheidshuizen behandeld. In Amsterdam wordt er ook echt een regisseur, één persoon, aan gekoppeld die verantwoordelijk is voor het hele dossier. In andere Zorg- en Veiligheidshuizen wordt zo'n persoon met regelmaat

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

besproken in de overleggen over deze ingewikkelde problematiek, waar alle partners aan tafel zitten die er iets mee kunnen. Met name bij deze doelgroep zijn de GGD, de ggz en het NIFP hele belangrijke partners om daarbij te hebben.

De **voorzitter**:
Wilde u ook nog reageren op de vraag van mevrouw Faber?

Mevrouw **Los**:
Het is niet helemaal mijn vakgebied, maar wat ik wel zie is het volgende. Het sluit ook aan bij de problematiek om passende huisvesting, en zeker langdurige huisvesting, te kunnen krijgen. Deze mensen hebben zo'n ontzettend ingewikkelde problematiek dat, zelfs als zij een indicatie krijgen om met een bepaalde financiering in een bepaalde setting te komen, zij ook met die financiering niet in die setting komen. Voor de zwaarste indicaties is er namelijk nauwelijks tot geen beschikbaarheid. Ik heb zelf met iemand van een zorgkantoor gesproken die dat ook zegt. Voor de zwaarste indicaties is eigenlijk geen of weinig plek.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Blom, over de vraag van de heer Eerdmans.

De heer **Blom**:
Over de Skaeve Huse: inderdaad, het is heel prettig dat er een motie is ingediend om de Skaeve Huse meer vast onderdeel van de ontwikkeling voor deze doelgroep te laten uitmaken. Wij denken dat dat een heel belangrijk onderdeel is. We komen vaak mensen tegen die in een instelling eigenlijk niet op hun plek zijn. Het is te benauwend, waardoor er bepaald gedrag ontstaat dat daar niet constructief is. Tegelijkertijd komen ze in een flat waar al meer mensen met bestaansonzekerheid zijn. Dat weten jullie waarschijnlijk; daar gebeurt van alles wat bepaald gedrag kan uitlokken. De Skaeve Huse zijn eigenlijk kleine woningen aan de rand van een dorp of iets verder van de dorpskern verwijderd. Onze ervaring is, helaas nog mondjesmaat, dat dat een bepaalde rust en ook met name ruimte geeft, om voor die personen meer stabiliteit te krijgen. Vaak is het wel zo dat deze mensen ambulante, intensieve zorg krijgen. Het is, denk ik, wel heel belangrijk dat die goed georganiseerd wordt zodat — dat is dat andere kopje, vroegsignalering — er heel snel gekeken wordt wat er moet gebeuren als het misgaat. Er moet een plan zijn voor als het misgaat of mis dreigt te gaan. De insteek is eigenlijk een bepaalde mate van stabiliteit die deze mensen in de periode daarvoor vaak niet gekend hebben. Dus ik ben een groot pleitbezorger daarvan. Ik weet ook dat het vanuit gemeentelijk perspectief heel ingewikkeld is om dat goed te organiseren. In Noord-Holland-Noord hebben we er nu een stuk of 5 over alle 640.000 inwoners, terwijl we eigenlijk behoefte hebben aan 35 tot 40 van dit soort plekken. Er wordt gestreden om woonplekken en dit is dus niet waar je je een-twee-drie heel populair mee maakt, in ieder geval niet bij iedere gemeente. Je hebt dus echt gemeentes en wethouders nodig die hun nek uitsteken. Het is wat dat betreft een hardnekkig punt dat we echt samen met de gemeentes moeten ontwikkelen, maar wij zijn daar erg voor.

Mevrouw **Pieters**:
Ik wil er graag uit ervaring even iets op aanvullen. Ikzelf werk in de regio Nijmegen. Daar hebben we ook Skaeve Huse. In Nijmegen is er tien jaar lang gedebatteerd met de raad voordat daarvoor eindelijk het groene licht werd gegeven. Het zijn inderdaad kleine woonunits aan de rand van de stad, grenzend aan het buitengebied. Met de verschillende zorgpartners is daarop ingezet en zijn er goede afspraken gemaakt, ook

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

met de wijkagent. De wijk die ernaast lag, was er niet meteen voor. Juist de goede inbedding, de zorgverlening en het er goed bovenop zitten — het zijn toch een soort van paradijsvogels die daar wonen, dus er gebeurt echt wel wat — hebben ertoe geleid dat we geen wanklanken uit de buurt horen terwijl het nu al bijna twee jaar loopt. Dat gaat dus heel erg mooi. Ik ben er persoonlijk heel erg blij mee. Ik ben er ook wel een fan van. Dit zijn er dan acht. Waar in zo'n setting de mensen boodschappen doen in het wijkje ernaast, is het heel erg belangrijk om op een andere plek met draagvlak in zo'n zelfde gemeente zo'n nieuw project te starten. Maar het is niet makkelijk en je hebt inderdaad gemeentes nodig die er ook voor willen en durven gaan.

De heer **Aardema** (PVV):
Het zal u niet verbazen dat ik goed geluisterd heb naar de korpschef, mevrouw Knol. Haar woorden zijn mij uit het hart gegrepen, want ook in de vorige ronde hebben we het erover gehad dat de politie soms de mensen met verward gedrag die ze tegenkomen, niet kwijt kunnen. En ik kan u vertellen: dat is bijna altijd op vrijdagmiddag om vier uur en dan krijg je een antwoordapparaat of helemaal niemand aan de lijn, wat heel vervelend is. De korpschef komt nu met een aantal suggesties. Zo zegt ze dat je in de triage iets zou moeten doen, in de meldkamer. Dat is dan een soort vierde zuil. Dat lijkt mij een goed idee. Dat zou dan intern georganiseerd kunnen worden. Maar de opvang van die 24/7 is ook nog wel een lastige en dat ligt misschien ook wel bij de politiek. Waar ikzelf aan zit te denken, is de rol van de wijkagent die volgens ons een heel signalerende taak heeft en heel goed werk doet, maar vaak ook wordt ingezet in de noodhulp. Mijn vraag aan mevrouw Knol is dan ook hoe we die wijkagent weer in positie krijgen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik wil graag de leden eraan herinneren dat het ons streven was om het nog iets beknopter te houden.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):
Ook aan u allen dank voor uw waardevolle inbreng. Met name woorden als vertrouwen, compassie en het versterken van bestaanszekerheid zijn mij uit het hart gegrepen. Toch zal ik mijn nieuwsgierigheid bedwingen naar de pilot met betrekking tot het basisinkomen, zodat ik mijn vragen zal richten op de inzet van ervaringsdeskundigheid in brede zin. Hoe kunnen ervaringsdeskundigen beter worden geïntegreerd in die multidisciplinaire teams die zich richten op de aanpak van onbegrepen gedrag? Graag een reflectie van de heer Blom.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):
Ik heb een vraag aan mevrouw Knol. U gaf aan dat er heel veel tijd van de politie gaat zitten in deze personen en dat u aan het eind van de dag die mensen vaak nog niet kan leiden naar de zorg die ze nodig hebben. Wat betekenen de aandacht en de tijd die de politie moet besteden aan die incidenten concreet voor de aandacht en de tijd voor andere taken van de politie?

De heer **El Abassi** (DENK):
Ik hoorde mevrouw Knol aangeven — dat was volgens mij terecht — dat deze mensen niet in een politiecel thuishoren, maar hulp nodig hebben. Een 24 uurslijn werd genoemd. Ik was benieuwd hoe we die verhouding moeten zien. Wellicht kan de heer Blom of mevrouw Knol zelf daar antwoord op geven. Genezen we hier iets mee of is voorkomen beter dan genezen? Hoe kunnen we hiertegen aankijken? Kunnen we hiermee problemen voorkomen, waaronder problemen met die 1.500

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

hoogrisicogevallen? Wellicht kan daar een reflectie op gegeven worden.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik zou zelf in deze ronde nog een vraag willen toevoegen — voor zover die niet al gesteld is, want hij raakt aan andere vragen. Wie moet er nou bij voorkeur op een melding af waarvan je achteraf toch vaak zegt: dat was niet per se een politietaak? Ook ik richt deze vraag aan mevrouw Knol, maar we kijken aan het eind van deze ronde of er ruimte is om ook anderen te laten reageren op meerdere vragen die nog zijn gesteld. Dat hoop ik wel. We gaan beginnen met mevrouw Knol.

Mevrouw **Knol**:
Ik ga proberen om deze vragenmarathon goed te beantwoorden.

Ik begin even bij meneer Aardema. De wijkagent heeft zeker een taak rond dit thema. Dat sluit een beetje aan bij het betoog dat ik net hield. Ook bij vroegsignalering speelt de wijkagent een rol. Wat mij betreft geldt dat voor de hele keten. Het kan ook gaan over docenten. Het kan zelfs gaan over mensen die de buurtsuper bedienen. Wat mij betreft is dit echt een vraagstuk van de hele samenleving. Als er iets aan de hand is en mensen in de knel komen, dan heeft de politie de taak om dat te signaleren. Ja, wij zitten momenteel in de situatie dat de wijkagent en ook andere leden van het basisteam, die toch de zichtbaarheid en nabijheid in de samenleving vertegenwoordigen, vaak worden ingezet voor andere taken, zoals ME. Dat vraagstuk ligt levensgroot op mijn bordje. Wij zijn daar echt naar aan het kijken met elkaar. De samenleving is in ieder geval de afgelopen maanden — maar je zou ook kunnen zeggen: de afgelopen jaren — zo in beweging dat we er goed over moeten nadenken hoe we én de openbare orde goed kunnen handhaven én kunnen zorgen voor die zichtbaarheid en nabijheid. Dat kan wellicht niet meer verenigd worden in dezelfde persoon. Daar moet ik nader over spreken met mijn gezag, maar ook met mijn mensen. Dat vraagt dus alle aandacht en dat wordt geadresseerd.

Dan de vraag: hoe zit dat nou? Ik heb daar ook weleens met de lector over gesproken. Wat mij betreft zou de triage in de meldkamer een belangrijke eerste stap zijn. Zo werkt dat bij 112. Als mensen bellen, wordt er gevraagd: heeft u brandweer, politie of ambulance nodig? Dat gaat over fysieke onhebbelijkheden, maar je zou je ook kunnen voorstellen dat er dan gevraagd wordt of er andere, psychische vraagstukken voorliggen. Als daar dan iemand bij de telefoon zit die dat werkveld snapt en die professie kent, zal diegene een ander type vragen stellen dan een politieagent die die melding aanneemt. Dan komt er wellicht soms wel ondersteuning vanuit de politie, maar gaat er ook een ander type hulp naar die locatie of naar dat vraagstuk. Het zou zelfs zo kunnen zijn — want dat gebeurt soms ook bij onze politiemensen die mensen aan de lijn hebben — dat er niet direct iets naartoe hoeft, maar dat het probleem door dat gesprek tijdelijk opgelost wordt, zodat er op een ander moment hulp verleend kan worden.

Ik ben er dus echt van overtuigd dat die triage, goed uitvragen wat er aan de hand is, ook deskundigheid vraagt op het gebied van die problematiek. We hebben mooie voorbeelden — wellicht zijn die in het eerste uur ook wel aan de orde geweest — waarbij, soms met straattriage, soms met een combinatie van politie en GGD-zorg en soms met stevige jongerenwerkers of sociaal werkers, op die momenten lokaal de eerste stap wordt gezet, in plaats van dat de politie dat doet. Ik vind wel dat wij er altijd moeten zijn, want soms is er echt sprake van geweld en fysieke last, doordat mensen in een psychose zitten of in wat voor situatie dan ook. Dan moet de politie komen helpen.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Maar dat is wat anders dan dat wij de eerste eigenaar zijn van deze situatie.

We praten nu heel veel over de publieke ruimte, maar ik denk dat het goed is om te zeggen dat dit type overlast soms ook komt van mensen die in een flatje zitten, waardoor de omgeving heel veel last ervaart. Dat is niet helemaal mijn terrein, maar ik heb ook wel meegekregen dat prikkelarme omgevingen relevant zijn; dat sluit wellicht aan bij de voorbeelden die zojuist door mij genoemd werden.

Tot slot denk ik dat het ook goed is om te melden dat er een groep is van ongeveer 9.000 mensen, zo blijkt uit onze systemen, die meer dan tien keer bij ons terugkomen omdat er meldingen over hen zijn. Het gaat soms dus ook over de vraag hoe je omgaat met die groep veelprobleemveroorzakers, dus met mensen die met veel meldingen te maken hebben. Dat betekent dat er blijkbaar geen passende zorg is. Er komen namelijk iedere keer weer meldingen binnen over deze meneer of mevrouw. Die wordt dus niet geholpen. Daar zit wat mij betreft ook een vraagstuk. We proberen als politie iedere keer maar weer te dempen, maar komen natuurlijk nooit tot een structurele oplossing.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan ga ik eerst naar de heer Blom voor onder andere de vraag van mevrouw Lahlah.

De heer **Blom**:
Dank voor de mooie vraag. Ik zal de documentatie over de pilot in Den Helder in ieder geval rondsturen naar jullie. Het is echt heel interessant. De vraag gaat over ervaringsdeskundigheid. Wij vinden het — dan spreek ik voor mijn eigen instelling maar ook vanuit de Nederlandse ggz — van eminent belang dat ervaringsdeskundigheid steeds meer onderdeel en eigenlijk integraal onderdeel van de benadering zou moeten zijn. Dat wil niet zeggen dat dat altijd zo relevant is. Mijn ervaring is dat het als we het over deze problematiek hebben, vooral gaat over de vraag wanneer het moeilijk is om contact te maken. Daar zetten wij nu op in. Het is namelijk ook niet altijd eenvoudig om heel veel mensen met ervaringsdeskundigheid aan te kunnen stellen. Daar is in de eerste ronde ook al het een en ander over gezegd. Maar het is wel een van de belangrijke kennisbronnen die wij hanteren in de ggz in het algemeen en specifiek rondom mensen met wie we moeilijk contact krijgen. Dat heeft namelijk een meerwaarde.

Tevens doen wij veel aan scholing samen met de politie. Wij nemen deel aan haar opleiding en zij neemt deel aan onze opleiding. We lopen met elkaar mee en dergelijke. Het is heel belangrijk om elkaar goed te begrijpen; dat is al eerder genoemd. Maar ook hier speelt ervaringsdeskundigheid een rol. Het gaat dus om mensen die uit eigen ervaring kunnen vertellen wat er gespeeld heeft, hoe ze eruit gekomen zijn, of niet, wat er niet goed is gegaan en wat je kunt verbeteren. Ook in de onderlinge contacten speelt ervaringsdeskundigheid een hele belangrijke rol. Ik kan het belang ervan naast de professionele, wetenschappelijke kennis dus alleen maar onderschrijven. Het gaat om de ervaringskennis van ervaringsdeskundigen, maar ook van naasten; we hebben ook naastenervaringsdeskundigen die hier een belangrijke rol in kunnen vervullen. We willen die ervaringsdeskundigheid graag ontwikkelen. Het is niet altijd even gemakkelijk om dat op grote schaal te doen, dus we moeten daar keuzes in maken.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan ga ik ook nog naar mevrouw Pieters en mevrouw Los. Het mag ofwel

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

een reactie zijn op een vraag die niet primair aan u gesteld was, ofwel een reactie op een van de andere sprekers, maar het mag zelfs een antwoord zijn op een niet-gestelde vraag waarvan u vindt dat die wel gesteld had moeten worden. Ik geef het woord aan mevrouw Pieters.

Mevrouw **Pieters**:
Ik wil aansluiten bij het samenwerken met de politie. Het zit namelijk heel veel aan de achterkant. Terecht zegt u: de politie heeft toch een rol aan de voorkant? Ik vind het juist heel belangrijk dat je ook samen optrekt met de politie. Dat bedoel ik vanuit de OGGZ, dus de meldpuntfunctie. Helaas is bij ons de betreffende agent met pensioen, maar we hebben een hele warme samenwerking gehad waarbij onze sociaal verpleegkundige altijd nauw optrok met de agent die voor zo'n groot gebied verantwoordelijk was en juist specifiek, dedicated werkte voor deze groep. Er werd eigenlijk een vaste ronde gemaakt: de tentjes in de polder en onder de brug et cetera. Zo werden die mensen in beeld gehouden. Er werd heel snel geschakeld. Ik vind het heel erg belangrijk dat je mensen in beeld hebt. Er werd net gezegd: we hebben mensen die wel tien keer melden. Dat is zo. Het record dat wij hebben, is dat één persoon in één jaar meer dan 400 keer een incidentmelding bij de politie deed. Die komt dus ruim 400 keer in dat jaar; ik heb het over vorig jaar. Die zorgt dus voor minimaal één melding per dag, soms twee. Daar moet je dus iets mee. Het helpt om echt nabij te zijn, deze doelgroep, die heel partijen erkennen, daadwerkelijk te volgen, ze het vertrouwen te geven, te stutten en te steunen waar het kan en ze inderdaad te verdragen. Ik heb dat woord vaker gehoord. Als samenleving hebben wij met elkaar ook een taak. Als er iets is, bel dan niet meteen de politie, maar stap er eens zelf naartoe en kijk, zeker als het in je eigen buurt is. Verdraag dat niet iedereen in hetzelfde pulletje past. Dat zou eigenlijk meer een maatschappelijke oproep zijn. Verder zou mijn wens zijn dat er nog inniger wordt samengewerkt aan de voorkant, met politie en GGD, omdat dat preventief werkt maar je ook met elkaar heel snel de meldingen voorkomt.

Mevrouw **Los**:
Nog twee punten. Ik wil nog even doorgaan op de vraag van mevrouw Faber over zorgkantoren. Dat is eigenlijk een onderdeel van een wat groter probleem, zou ik bijna zeggen. Eigenlijk is hier al meerdere malen ter sprake gekomen dat het heel erg moeilijk is om voor de complexere doelgroep passende en langdurige huisvesting met bijpassende zorg te vinden. Dat is er in allerlei gradaties. Dat kan een woning met ambulante zorg zijn, een Skaeve Huse en alles wat daartussen zit. Soms heb je forensische plekken waar mensen terechtkunnen, maar als het forensisch kader wegvalt, dan moet er weer een andere financiering komen. Deze mensen kunnen onder verschillende zorgregimes vallen, waarbij de financiering komt vanuit de Wlz, de Wmo, de Zvw, de Wzd en het Ifzo. Het gaat van het een naar het ander. Dat is echt een probleem, want je ziet dat dus fout gaan.

Daaraan verbonden is het volgende. Je ziet ook gebeuren dat mensen in een bepaalde zorgsetting zitten waarin mensen uitbehandeld zijn, althans op het niveau zijn gekomen waar die zorgsetting zijn diensten voor aanbiedt, en dan naar een andere plek door moeten, met meer of minder zorg, want dat hangt er maar weer van af. Dan moet daar een plek gevonden worden en daar moet de juiste financiering bij worden gevonden. Daar zie je het heel vaak fout gaan. Die mensen komen heel vaak op straat. Dat zien we ook wel bij casuïstiek die bij ons bij het actiecentrum wordt aangemeld. Dan zie je eigenlijk een heel groot probleem in het domein van de zorg wat in de politiesystemen en de justitiesystemen nog helemaal niet bekend is. Want binnen de zorgsetting wordt

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

iets meer ruimte gegeven voor bepaalde gedragingen, omdat de mensen zorg nodig hebben, ziek zijn en vanuit hun ziek zijn bepaald gedrag laten zien. Er komen geen aangiftes, dus je kan geen justitieel kader maken. Bovendien is een justitieel kader ook niet de oplossing voor deze mensen, want die horen in de zorg thuis. Het is heel complex. We hebben niet genoeg van de juiste plekken op de juiste niveaus met de juiste zorg, ook langdurig. En de financiering die daaromheen zit, is echt heel verstorend hierin. Dat wilde ik nog toevoegen.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Er is hooguit nog ruimte voor een enkele vraag. Ik kijk naar de rapporteurs om die de vragen te laten stellen. Mevrouw Michon.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Dank. Het roept zo veel vragen op, dus ik wil heel graag nog van deze gelegenheid gebruikmaken om aan de korpschef te vragen hoe het werkt, heel kort gezegd, met het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag. Ik heb het gevoel ... De E33-registratie is best een vergaarbak. Eigenlijk zeggen ook onze gasten dat op verschillende manieren. Het is gewoon een taak van de politie om er te zijn. Dat hoor ik ook de korpschef zeggen. Er is geen politieagent die graag op vrijdagmiddag met iemand wil staan die eigenlijk zorg heeft en die niet krijgt. Maar kunnen we qua registratie en ook qua doorverwijzing naar zo'n Meldpunt Zorgwekkend Gedrag iets doen wat de politie kan ontlasten of ondersteunen en waardoor de lijntjes korter worden? Daar ben ik naar op zoek.

Mevrouw **Knol**:
Vast, denk ik. Maar om dat nu in één of twee ... Wat voor mij enorm relevant is, is het volgende. Ik vraag er in de twee keer beantwoording ook aandacht voor. Het is nu heel vaak gecompartimenteerd. Wat heel erg belangrijk is, is dat er gefinancierd ... Dat snap ik; het financieringsvraagstuk is net ook heel nadrukkelijk geadresseerd. Er gaat een institutie of zo ontstaan die namens de onderdelen het geheel zou mogen coördineren en dus ook die gefinancierd zorg in de acute situatie kan leveren, om daarna wellicht te kijken: waar past dat het beste? Dat zijn wij nu eigenlijk steeds. Ik vind het in ieder geval echt belangrijk dat er iets anders komt dan de politie, die eigenlijk de ontvangst-, de regiefunctie heeft. Daar zijn wij altijd bij, dus laat ik dat nog maar een keer zeggen.

Dan het tweede, dat zorgpunt. Het vraagt ook aandacht dat dat op die manier doorgeleid kan dan wel moet worden. Ik denk dat daar ook nog winst te behalen is, in ieder geval voor de niet-acute momenten, dus daar waar je later die zorgmeldingen doorzet. Maar dat gaat meer over aandacht vragen dat dit de weg zou moeten zijn, en dat kan zeker nog verbeterd worden.

Mevrouw **Pieters**:
Wellicht ter verduidelijking. De meldpunten waar ik het over heb, dat zijn de Meldpunten Zorgwekkend Gedrag, maar ze komen voor onder verschillende noemers. Ik noem het Meldpunt Maatschappelijke Zorg en het Meldpunt Bijzondere Zorg, maar het zijn allemaal de Meldpunten Zorgwekkend Gedrag. 112 is de politie voor de acute meldingen, maar het andere meldpunt, waar ik het over heb, heeft op zich een landelijke dekking, het 0800-nummer. Iedereen kan daarnaar bellen. De politie levert de meeste meldingen aan, maar dat gaat juist over de niet-acute meldingen. Dat werkt op zich heel goed, maar je hebt niks aan een meldpunt zonder opvolging. Vandaar dat ik het probeerde uit te leggen. Als iets binnenkomt, zitten er professionals die niet alleen het voorveld, de gemeente, de wijkteams, huisartsen et cetera, kennen, maar die ook de

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

zorg, de politie en het OM goed weten te vinden. Daarom is het juist belangrijk dat je met elkaar naar die voorkant gaat bewegen. Ik snap uw vraag, maar het is ook juist dat betoog. We moeten meer naar de voorkant om de bak ellende aan de achterkant zo veel mogelijk te voorkomen. Dat kan niet altijd. Daar heb je natuurlijk weer goede voorzieningen voor nodig. Trouwens, ook in het midden heb je goede voorzieningen nodig.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik wilde eigenlijk ook nog even vijf minuten pauzeren voordat we naar de volgende ronde gaan. Heeft u een korte vraag, mevrouw Mutluer?

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Ja, aan de heer Blom. Het gaat over het systeem op zich dat eigenlijk niet goed werkt en over de perverse prikkels die daarin zitten. Het loont niet om je tijd en aandacht te schenken aan preventie, want daar zit gewoon geen verdienmodel aan. Ik wil dat de heer Blom daar nog even iets over zegt, omdat dat ook een van onze aanbevelingen kan zijn richting de minister.

De heer **Blom**:
Bij woorden als "verdienmodel" denk ik als psychiater: waar hebben we het dan over? Ik begrijp natuurlijk wat u bedoelt, maar ik ga er liever niet inhoudelijk op in. Eigenlijk hebben we goede zorg nodig en een passende structurele financiering. Ik denk dat dat al vaker genoemd is, ook aan de eerste tafel. Het is vervelend als daar perverse prikkels in zitten. De groep waar we het nu over hebben, verdient intensieve, ambulante, goed geïntegreerde zorg die lange tijd duurt, die soms wel verdunt en dan weer verdicht, maar waar in principe geen einde aan zit. Daarnaast wordt er ook veel overlegd. Dan kun je altijd zeggen: wordt er te veel overlegd? De financiering van nu voorziet in ieder geval niet in de voor deze groep noodzakelijke overlegsituaties.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Ik wil meneer Blom, mevrouw Pieters, mevrouw Los en mevrouw Knol heel hartelijk bedanken voor hun bijdragen. Het zet weer aan het denken. Dat zal nog niet klaar zijn. Dank u wel. Ik wens u verder een fijne dag en nodig de volgende sprekers uit om aan tafel plaats te nemen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Blok 3: Best practices (lokaal)

Gesprek met:

- mevrouw A. Schouten, burgemeester van Alkmaar
- de heer E. van Mierlo, wethouder Zorg, gemeente Almelo
- mevrouw J. Villerius, documentairemaker Verward
- mevrouw G. Jacobs, (wijk)politieagent
- de heer L. Staal, directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland

De **voorzitter**:
Mag ik u vragen uw plaatsen weer in te nemen? Dan kunnen we verder met dit

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

rondetafelgesprek over verward of onbegrepen gedrag en veiligheid. Ik heet van harte welkom in dit derde blok: mevrouw Schouten, burgemeester van Alkmaar, de heer Van Mierlo, wethouder Zorg van de gemeente Almelo, mevrouw Villerius, documentairemaker van onder andere Verward, mevrouw Jacobs, wijkagent van politie, en de heer Staal, directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland. Ik ga ook u vragen om allemaal een korte introductie te geven. Daarna stellen wij u allemaal weer een vraag. Mevrouw Schouten, mag ik bij u beginnen?

Mevrouw **Schouten**:
Dank u wel. Ontzettend fijn dat deze verkenning gedaan wordt, want deze groep mensen in onze gemeente vraagt van zowel de wethouders als de burgermeester heel veel aandacht. Daar hebben we ook echt zorgen over. Maar ik wil beginnen met te zeggen dat ik al een paar jaar in dit veld meeloop en zie dat we al heel veel stappen hebben gezet en dat we nu intensief samenwerken met partners die we vijf of zes jaar geleden nog niet kenden. We zitten nu in het blok best practices, dus ik dacht: laat ik daar ook iets over zeggen. Ik ben heel blij dat wij in Noord-Holland-Noord, in een zogenaamde 1%-PGA, een persoonsgerichte aanpak, op een heel goede manier, zelfs met een succesratio van bijna 80%, mensen met zeer veel problemen en een gevaarzetting kunnen aanpakken. Dat hebben we in Alkmaar doorvertaald naar een team overlast op straat, waarbij de presentiewerkers, de mensen van de daklozenopvang, maar ook handhaving en politie elke week samenwerken. We kijken dus niet alleen naar meldingen, maar krijgen zo ook de mensen in beeld. We hebben ook een vertaling gemaakt naar gebiedsteams, waardoor we al heel vroeg met mensen in contact zijn, en dan niet alleen met de mensen zelf, maar ook met hun buren en hun naasten. We proberen zo om al heel vroeg aan de gang te gaan. Gemeenten doen hier dus echt heel veel aan en ik vind dat u dat ook van ons mag verwachten.

Vandaag wil ik uw aandacht vragen voor iets waar meer dan vijf tot tien keer per week mijn aandacht als burgemeester voor gevraagd wordt, namelijk mensen die in een situatie belanden waarin ze geen vaste woon- of verblijfplaats hebben. Ik zie dat in relatief korte tijd onze 24-uursopvang een verzamelplaats wordt voor mensen die in hun leven hun gezondheid, hun werk, hun relatie en hun huis verloren zijn. Ze zijn vrijwel zonder uitzondering verslaafd en hebben bijna allemaal heel veel zorg en ondersteuning nodig, maar wijzen die zeer vasthoudend af. Dat is een ontzettende ... Het woord "frustratie" wil ik niet noemen, want we blijven doorgaan; wij zijn net zo vasthoudend als zij. Ik zie dat we door goede samenwerking toch heel vaak, ook voor deze mensen, nog een plekje of een interventie weten te vinden. Maar ondanks al die compassie en goede bedoelingen blijven heel veel mensen vasthoudend in hun nee-zeggen tegen elke vorm van zorg of ondersteuning. Dat baart me grote zorgen. Ik ben nu drie jaar burgemeester. Er zijn een aantal mensen wier dossier ik een paar keer op mijn bureau heb teruggekregen, en iedere keer slechter dan de vorige keer: meer schulden, meer problemen, meer verbroken relaties of wat dan ook.

Daarom wil ik vandaag een oproep doen voor iets wat misschien best wel controversieel is. We hebben het over het vinden van de beste zorg en mensen verleiden, maar ik vraag me af of we ook niet moeten kijken of we beter gebruik kunnen maken van de vormen van dwang en drang die we in de wetgeving al hebben. We hebben de mogelijkheid om gedragsaanwijzingen te geven en we hebben de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, maar ik zie dat we hem eigenlijk alleen maar helemaal aan het einde gebruiken en dan meteen grote maatregelen treffen. Ik zou op zoek willen naar kleinere gedragsaanwijzingen, die misschien wel cruciaal kunnen zijn om de

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

teloorgang, die negatieve spiraal te doorbreken. Ik sta daarin niet alleen. In de G40 hebben we inmiddels een groep gevormd van burgemeesters en wethouders zorg die allemaal een grote daklozenopvang hebben. Wij zijn daar met elkaar een verkenning op gestart: kunnen we daar wat mee en hoe doen we dat op een humane en verantwoordelijke manier? Ik zou heel graag willen dat u uw steun uitspreekt voor deze verkenning. Ik vraag u nog niet eens om nieuwe wetgeving, maar wel om steun voor een verkenning. Vanuit de wens voor het beste voor deze mensen vraag ik om een keertje niet naar hen te luisteren, maar naar iemand die speciaal voor hen het beste wil besluiten.

Daar hoort mijn tweede oproep bij; daarna ben ik ook klaar. Juist omdat de verzameling mensen die dakloos zijn, zo ontzettend complex aan het worden is, sluit ik aan bij een oproep die ook in de bijdrage van de ggz staat, namelijk om de ambulante ggz zonder indicatiestelling, zonder veel gedoe, op de daklozenopvang aanwezig te laten zijn. Gewoon een vast gezicht dat er altijd is. Dan ontstaat er namelijk iets van een relatie en stellen mensen zich misschien wel open voor hulp. Het is ook heel belangrijk als steuntje in de rug voor al die geweldige mensen die in de daklozenopvang werken en die het steeds moeilijker hebben. Het is ook belangrijk voor de rust van de overige cliënten.

Dat zijn de twee pleidooien die ik nu wil houden. In onze bijdrage heb ik nog een paar praktische zaken vermeld, maar de hoofdlijnen die vandaag zijn genoemd, onderschrijf ik zeer.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van Mierlo.

De heer **Van Mierlo**:
Geachte Kamerleden, dames en heren. Als wethouder die verantwoordelijk is voor zorg en veiligheid, informeer ik u graag over mijn werk in de praktijk, niet zozeer alleen over de best practices. Dagdagelijks hebben we namelijk te maken met onveilige situaties van mensen met verward en onbegrepen gedrag, al dan niet in combinatie met verslaving of een verstandelijke beperking. Als provinciestad in een stedelijk gebied met Hengelo en Enschede, alsook met aandachtswijken en inwoners met een lage sociaal-economische status, kampt Almelo met grootstedelijke problematiek. We kennen in Almelo gemiddeld zo'n 200 dossiers van mensen die, ik zeg het maar, op scherp staan. Mensen bij wie we de vinger aan de pols houden, maar met wie het wel elke dag mis kan gaan. Dat betekent voor ons als gemeente echt alle hens aan dek.

Wij merken dat het systeem zo werkt dat er met mensen heen en weer wordt geschoven. Ook al is er een risico voor de mensen zelf of voor hun omgeving, toch zijn er situaties dat mensen dan geen plek of geen bed krijgen, dat ze niet worden opgenomen, dat er geen adequate plek is, dat er veiligheidsrisico's zijn voor de omgeving. Ondanks alle goede samenwerking tussen partners — de afgelopen jaren hebben we daarin enorm geïnvesteerd — blijft er naar elkaar gewezen worden en komt er geen oplossing. Is de verslaving voorliggend? Is dat ggz-problematiek? Een concreet voorbeeld. Een persoon met een Wlz-indicatie, een VG6 — iemand die lichamelijk ziek is en veel zorg nodig heeft — kan niet standhouden met hulp van zijn zorgaanbieder en slaat de boel kort en klein. Hij wordt uit zijn woning gezet, raakt ernstig ontregeld. We zien een acuut risico op escalatie, maar omdat er geen bed beschikbaar is, vindt er geen crisisbeoordeling plaats en ook geen ibs. Dan moet er eerst escalatie plaatsvinden om acuutheid aan te tonen, zodat iemand kan worden beoordeeld, terwijl je die escalatie

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

juist wilt voorkomen. De zorgaanbieder geeft aan: als ik hem toch opneem, krijg ik een boete van de inspectie. Mensen die het hardst zorg nodig hebben, krijgen die dus niet. Dat gaat mijn pet te boven.

Aan het systeem, aan de basis moet wat veranderen, want anders blijven we doormodderen, ondanks alle goede intenties van betrokken partijen. Wat voor positie geef je de inspectie daarin? Wat vraag je van ggz-partijen? Die moeten hun verantwoordelijkheid natuurlijk wel kunnen nemen. Enzovoorts. Het laat mij echt niet los. Ik krijg van dit soort dossiers echt buikpijn. Dat zijn van die "vrijdagmiddag vijf uur"-gevallen waar we het net over hadden. Wij willen die escalaties voor zijn. Als good practice: we vangen, zoals net al aan de orde kwam, veel ellende af door bijvoorbeeld praktische en gerichte triage ter plaatse. Dat doen we met een ggz-verpleegkundige en een politieagent samen op de auto: de zogenaamde "streettriage". Bij ons werkt dat goed. In Twente worden we door andere regio's als goed voorbeeld gezien. Maar wat het ingewikkeld maakt, is dat we afhankelijk zijn van andere partijen om onveilige en soms ronduit gevaarlijke situaties te voorkomen. Het helpt dan niet dat partijen in verschillende systemen worden afgerekend, financieel en juridisch, en in een afgebakende koker van regels moeten opereren. Dat systeem piept en kraakt en is niet toereikend voor mensen die zich verward gedragen en gevaarlijk zijn voor zichzelf, voor omwonenden en soms voor de hele samenleving. Soms is het voor de veiligheid nodig om in te grijpen, zoals mijn collega net al aangaf, zelfs als die zorg leidt tot vrijheidsbeperkende maatregelen. Dan blijkt keer op keer dat doorpakken lastig is, omdat er geen wettelijke grondslag is om daarop in te grijpen, omdat het financieel niet gedekt is of omdat een zorginstelling geen grond voor opname heeft. Daardoor worden zeer kwetsbare mensen de dupe van het systeem, waarbij ontbrekende financiering en regels in de weg zitten. Als portefeuillehouders Zorg en Veiligheid in mijn gemeente zeggen mijn burgemeester en ik dan: waar veiligheid in het geding is, moeten we adequaat kunnen ingrijpen.

Voorzitter, ik sluit af. Daarom is ons pleidooi om ook voor deze mensen een sluitend en passend stelsel te bouwen, voor henzelf, voor de buren, voor de familie en voor de omgeving, want we willen een veilige stad zijn voor iedereen. We weten allemaal dat het mis kan gaan, maar dan moeten we er niet op gaan wachten, mensen rondpompen in het systeem, schotten in de financiering laten bestaan of onvoldoende hoogbeveiligde plekken hebben. Dan blijven de meest kwetsbare personen tussen wal en schip vallen en blijft een echte oplossing helaas uit.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
U bedankt. Dan geef ik het woord aan mevrouw Villerius.

Mevrouw **Villerius**:
Dank je wel. Mijn verhaal dubbelt enigszins met de verhalen van de vorige sprekers. Voor de documentaireserie Verward liepen mijn collega's en ik ruim drie jaar mee met de hulpdiensten bij de zogeheten E33-meldingen, van verward gedrag. Dat varieerde van lokale initiatieven van de ggz en GGD-wijkteams tot aan de crisisdiensten, rechters, politie en DSI. Het viel mij op dat er over het algemeen ontzettend veel bereidwilligheid is bij alle diensten om mensen met verward gedrag daadwerkelijk te helpen, maar ook dat alle hulpverleners tegen ernstige beperkingen aanlopen. Kort gezegd zag ik in de volgende knelpunten de duidelijkste beperkingen.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Het eerste is de privacywetgeving. Die reikt zo ver dat het voor hulpverleners bijna onmogelijk is om voor een goede informatieoverdracht te zorgen. Het tweede zijn systemen die niet goed op elkaar aansluiten of niet communiceren, al dan niet omdat het zich in een andere gemeente afspeelt. Er zijn zo veel verschillende systemen met allemaal hun eigen regels dat het een jungle wordt om snel iets over een persoon te vinden. Er gaat veel informatie verloren. Het derde is dat er niet goed wordt samengewerkt. Omdat mensen met verward gedrag vaak complexe psychiatrische stoornissen — het werd al even genoemd — en bijvoorbeeld dubbele diagnoses hebben, behoeven ze langdurig intensieve zorg. Veel hulpverlening doet slechts een deel. Iemand heeft een opname in de crisiszorg of verslavingszorg gehad en moet vervolgens naar een traumabehandeling of psychotherapeut, maar dat sluit bijna nooit op elkaar aan, onder andere vanwege de eindeloze wachtlijsten. Niemand bewaakt daardoor de grote lijnen. Niemand is echt probleemeigenaar. Daardoor zit iedereen op zijn eigen eilandje, waar hij maar een heel klein stukje van de film ziet. Daardoor gaan patiënten rondzwerven in het systeem en verdwijnen ze uiteindelijk, totdat ze weer zichtbaar worden. Meestal is dat na een groot incident.

In meerdere regio's, te weten Friesland, Nijmegen en Rotterdam, heb ik lokale initiatieven gezien die goed werken. Daar werkt de politie nauw samen met de GGD of ggz. Die hebben meer ruimte in de privacywetgeving en kennen de betrokken personen vaak ook. Ze kunnen dus net iets meer doen dan de politie. Toch zie ik dat het vooral branden blussen is en hopen dat iemand niet betrokken raakt bij een groot incident, waarna vervolgens meestal blijkt dat ze al jaren rondzwerven in het systeem. Dat is iedereens nachtmerrie en dat begrijp ik heel goed. De kortetermijnoplossing is mijns inziens dat er een soort van overkoepelend landelijk systeem komt, waarin alle zorgwekkende patiënten in beeld zijn en waar wellicht een soort procesregisseurs op zitten die wél de grote lijnen bewaken. Als bekend is dat iemand afglijdt, wordt er een plan gemaakt dat ook door iemand wordt bewaakt en gecontroleerd. Dat gebeurt nu niet. De mensen zelf kunnen en willen dat niet. De families dringen vaak niet tot de juiste hulpverleners door. Daarnaast is er natuurlijk het probleem dat net ook al werd aangehaald: dat er te weinig plek is in de acute psychiatrische zorg door het grandioos wegbezuinigen van bedden.

Als laatste zou ik willen pleiten voor het serieuzer nemen van direct betrokkenen. In vrijwel alle grote zaken die ik de afgelopen jaren heb onderzocht waarin het gruwelijk misging, was sprake van ouders, broers, zussen of partners die wanhopig aan de bel hebben getrokken. Dat was soms omdat iemand al strafbare feiten pleegde, soms omdat ze zagen dat iemand dat ging doen of ernstig afgleed en soms omdat de persoon het aankondigde. De families vertellen mij vaak dat ze van het kastje naar de muur worden gestuurd in zo'n geval. Vaak belt men dan 112, maar die verwijst weer door naar de huisartsenpost of de politie. Die verwijzen dan weer door naar de crisisdienst, die alleen komt als iemand per direct een gevaar voor zichzelf of anderen is. Dan nog zijn er allerlei gradaties. Dan wordt vaak alsnog 112 gebeld. Dan komt de politie of de ambulance, maar die kunnen weer geen psychiatrische hulp verlenen. Zij constateren dan vaak wel dat iemand vanwege dreigend gevaar op dat moment niet alleen gelaten kan worden, maar niemand kan op dat moment voor zo'n patiënt zorgen. Veel acute hulpinstanties zijn overigens alleen op werkdagen tussen 9 uur en 5 uur te bereiken. Er wordt dan geadviseerd om de volgende dag de ambulante hulpverlening te bellen. In het weekend loop je al helemaal tegen een muur op.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Alle grote zaken vertonen eenzelfde patroon: iemand gaat zich afzonderen, gaat zorgelijk gedrag vertonen waar de omgeving direct op aanslaat, weigert meestal hulp, wil geen medicatie meer innemen en is niet meer "in contact", zoals ze dat noemen. Daarna gaat het vaak mis. Wellicht is het mogelijk om een soort redflag-lijst te maken, zodat er meer grond is om iemand preventief in bewaring te nemen als dit soort gedragingen plaatsvinden. Daar ging het net ook al even over. Het is voor handhavers tot nog toe onmogelijk om iemand in bewaring te nemen. Dat is begrijpelijk als je naar de wetgeving kijkt, maar ik denk dat er een soort tussenoplossing moet komen waarbij het niet-pluisgevoel van familie, maar ook van politie en behandelaren, serieus genomen wordt. Mijn ervaring is dat familie, politie en behandelaren er zelden naast zitten. Ik denk dat daar enorm in geïnvesteerd moet worden om de samenleving veiliger te maken. Ik denk namelijk nog altijd dat iedere hulpverlener liever zijn excuses aanbiedt aan een patiënt, omdat ze misschien te snel te ingrijpend preventief hebben gehandeld, dan dat ze excuses moeten aanbieden aan nabestaanden, omdat ze dat niet-pluisgevoel hebben genegeerd.

Tot slot. Bij een incident waarbij iemand een gevaar voor zichzelf of anderen is en waarbij naast de politie en hulpverlening ook een arrestatieteam en onderhandelaars moeten aansluiten, zijn zo 30 tot 100 specialisten betrokken. Dit is nog los van het papierwerk en de opvolging die daarbij komen kijken en rechtszaken die volgen. Ik heb uitgerekend dat het in sommige gevallen tonnen kost. Ik heb als voorbeeld de gijzeling in Ede onderzocht. Er zijn per jaar tientallen van dit soort incidenten. Bij de kleinere incidenten zijn er zo 10 tot 30 specialisten betrokken en daarvan zijn er duizenden per jaar. Op jaarbasis zijn daar miljoenen euro's mee gemoeid, nog los van de levens die er soms zijn te betreuren, de trauma's die slachtoffers en daders en hun families oplopen en de rechtszaken die dan volgen. Dat kost de maatschappij miljoenen. Die zouden wat mij betreft geïnvesteerd moeten worden in preventie en langdurige, intensieve zorg voor hen die we zien afglijden.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Het woord is aan mevrouw Jacobs.

Mevrouw **Jacobs**:
Ik ben werkzaam op Basisteam Maas en Rotte in Rotterdam, waar wij, ongeveer na de decentralisatie in 2016, begonnen zijn met het politie-ggz programma. Dit bestaat uit een samenwerking met de ggz waarin wij de E33-meldingen opvolgen. Daarbij gaan we op huisbezoek zodra men niet in beeld is in een zorgkader; dat kan zijn binnen het sociale wijkteam, in een ggz-instelling of iets wat daar tussen zit. Dat is heel mooi werk. Wij komen dus ook echt bij de mensen thuis. Wij zien ook hoe ze leven en wat het probleem an sich is.

Waar we heel erg tegen aanlopen, is dat we echt wel zien dat iedereen het juiste werk doet, alleen dat het heel gefragmenteerd is. Iedereen is werkzaam op zijn eigen eilandje en heeft de juiste bedoelingen, maar het komt niet bij elkaar. Hierdoor lopen we ook vaak vast. Wachttijden binnen de zorginstellingen zijn lang. Het is voor ons als politie best lastig dat mensen die een zorgmachtiging hebben, waaruit blijkt dat iemand echt zorg nodig heeft, minimaal zes tot acht weken moet wachten op een plekje. Wij krijgen die meldingen namelijk constant terug. Natuurlijk is het fijn dat we een samenwerking hebben met verschillende instanties, maar ook daarin zie ik toch echt dat de privacywetgeving ons regelmatig in de weg zit, in plaats van dat we er daadwerkelijk wat mee kunnen. We missen hierin dus echt een stukje eigenaarschap, wat ik hier ook een

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

aantal keer voorbij heb horen komen.

We zien ook veel dat er, door de woningnood, zelfredzaamheid wordt verwacht van mensen, dat ze zo lang mogelijk thuis moeten blijven. Extramurale zorg is heel mooi als het kan, maar heel vaak kan het niet en zie je dat mensen sociaal en psychisch in de problemen komen, waardoor de politie regelmatig wordt gebeld en wij er weer op afgaan. Sinds wij die samenwerking met de ggz hebben, weten wij dat er in het begin van die periode, dus in 2016 en 2017, 80% nog niet in beeld was binnen het zorgkader en 20% wel. Nu is dat juist andersom. Hoe kan dat? Er wordt zo veel zorg geboden, al is het extramuraal, maar je ziet dus dat het niet werkt. Daar heeft de politie erg veel last van. Dat is een klein beetje wat ik doe en waar wij als politie tegen aanlopen.

De **voorzitter**:
Heel fijn dat u dat met ons heeft willen delen. Dank u wel. De heer Staal.

De heer **Staal**:
Dank u wel. Ik dank u voor de gelegenheid om ook vanuit het sociaal werk, vanuit de maatschappelijke opvang en vanuit de maatschappelijke ggz te kunnen delen hoe wij aankijken tegen het vraagstuk van mensen met onbegrepen gedrag en veiligheid. In de aanloop hiernaartoe heb ik onze leden gevraagd wat er al in gang was gezet en wat zij merkten. Ik moet zeggen dat ik dat misschien wel bemoedigend vond, maar ik vond het ook wel erg schrikken. Ik kwam in een aselectieve belronde op twintig landelijke initiatieven uit die in wijken en buurten worden geïnitieerd en die meestal niet van elkaar op de hoogte zijn. Ministeries doen waarschijnlijk heel goedbedoelde dingen, maar die zijn niet op elkaar afgestemd. Ik denk dat we kunnen zeggen dat er over wijken en buurten in Nederland een enorme beleidsdrukte is uitgestort. Dat illustreert ook wel de projectificatie die mevrouw Petit-Steeghs in haar analyse zo duidelijk noemt. Daarmee is het heel druk in wijken en buurten in Nederland, want deze goedbedoelde, maar heel erg gefragmenteerde initiatieven, komen allemaal bij de mensen thuis in de voortuin of op de galerij te liggen. Dat is heel erg lastig, want in wijken en buurten leven mensen niet op projectbasis en gefragmenteerd. Zij leven hun leven in alle complexiteit en integraliteit. Wij horen heel veel van mensen: Kan het gewoon eens een keer stoppen? Kunnen we gewoon weer eens in onze kracht worden gezet in die zin dat wíj van de wijk en de buurt zijn en dat we met elkaar mogen definiëren welke hulpvraag wij hebben voor de mensen die het moeilijk hebben en de mensen die het minder moeilijk hebben?

Ik denk dus dat het belang is dat we weggaan van die fragmentatiebom — zo noem ik het toch maar even — van initiatieven en beleid, die heel vaak kortstondig, op projectgronden, zijn gefinancierd en ook het liefst al binnen drie jaar een opbrengst moeten laten zien. We moeten toe naar een meerjarig, langlopend beleid, dat landelijk gecoördineerd is. Het moet geen landelijk eenduidig beleid zijn, maar wel een landelijk gecoördineerd beleid. Het moet onderling zijn afgestemd. Verder hebben we structurele middelen nodig voor de wijkgerichte verbetering van de leefbaarheid, de gezondheid en de veiligheid van kwetsbare wijken en hun bewoners. In dat beleid moet er aandacht zijn voor alle doelgroepen. Het heeft geen zin om mensen heel gefragmenteerd te benaderen. Je moet bekijken wat mensen als samenleving nodig hebben om door te gaan en dus ook aandacht hebben voor mensen die verward gedrag vertonen.

Je hebt goed uitgeruste wijkteams en veldwerkers — met veldwerkers bedoel ik professionals, maar ook ervaringsdeskundigen — en goed betrokken vrijwilligers nodig om signalen van woonoverlast of zorgmeldingen op te pakken. Stel gemeenten ertoe in

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

staat om dat samen met woningcorporaties, opvang en sociaalwerkorganisaties op te pakken. Zie het als een voorziening waarop mensen in wijken en buurten altijd kunnen rekenen in plaats van dat we heel erg projectmatige of marktgerichte producten leveren die soms wel en soms niet beschikbaar zijn. Het is in Nederland toch wel postcodeafhankelijk of die voorzieningen er zijn. Soms is het afhankelijk van een politieke meerderheid in een gemeente of van de beschikbaarheid in de gemeentelijke begroting. Het zou een heel goed idee zijn om openbare geestelijke gezondheidszorg weer terug te zetten in de Wet maatschappelijke ondersteuning, zodat bemoeizorg en outreachend werken weer een vast onderdeel van gemeentelijk beleid worden en gemeenten daar ook verantwoordelijken op kunnen inzetten.

We constateren verder dat heel veel partijen op zoek zijn naar woonmogelijkheden met passende ondersteuning, daar waar nodig met zorg en behandelingen van de mensen om wie het gaat. Hiervóór is het daar ook al over gegaan. Soms is wonen in een wijk gewoon nog een brug te ver. Dan is er echt iets anders nodig dan een tweekamerflat in een dichtbevolkte wijk die al zo kwetsbaar is, omdat mensen daar bij elkaar wonen gezien de lage huren en de beschikbaarheid van woningen. Dan is er ook iets anders nodig dan daklozenopvang. Want overdag loop je vaak op straat en dat is nou net vaak het probleem. Ook is er iets anders nodig — daar is het al eerder over gegaan — dan detentie- en tbs-plekken, want daar horen die mensen niet thuis. Het gebrek aan passende huisvesting en ondersteuning lezen we ook terug in de positionpapers en onder meer in het CVV en in wat de gemeente Almelo aangeeft. Wat wij op dit punt vragen, is dat er weer een toekomstig landelijk gecoördineerd programma komt dat de ontwikkeling van woonconcepten die passen bij de woon- en zorgvraag van de doelgroep, kan initiëren en ondersteunen, want daar begint het mee. Housing first. Dat is een term die niet hier is verzonnen, maar waar we het al langer over hebben. Er is al een aantal gemeenten en aanbieders die het initiatief hebben genomen voor concrete oplossingen. Er zitten hier nu twee aan tafel, maar er zijn er meer.

Het ging eerder al over de Skaeve Huse. Die zijn er al in 12 gemeenten, maar dat betekent dat er nog ruim 330 te gaan zijn. We hebben daarin echt nog een taak met elkaar. Het gaat om prikkelarme huisjes waar mensen permanent in kunnen blijven wonen, want niet elk woonconcept past nu eenmaal overal bij. En alsjeblieft geen copy-paste, maar een aanpak waarin we van elkaar durven leren. We denken heel vaak dat als we in Den Haag iets bedenken, dat dat in al die 300 gemeentes wel van de grond komt. Ik wil dit niet onaardig zeggen, maar zo klinkt het wel een beetje: het vermogen om van elkaar te willen leren bij de gemeenten is nog niet overal hetzelfde. Er zijn gemeenten die het hartstikke goed doen, maar sommige gemeenten staan echt nog helemaal aan het begin en hebben ook een beetje het "not invented here"-syndroom. Die tijd moet echt voorbij zijn als je kijkt naar hoe je deze problemen kunt oplossen.

Ambulante wijkteams ...

De **voorzitter**:
Komt u bijna tot een afronding?

De heer **Staal**:
Ja, ik kom bijna tot een afronding.

Wijkteams waarin mensen van de ggz en mensen met kennis van verstandelijke beperkingen en verslavingen zitten, maar ook mensen met kennis van

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

samenlevingsopbouw — want daar gaat het om — en waarin ook inbreng is van wijkagenten, is wat we heel erg nodig hebben. Als het lukt om stabiel wonen weer mogelijk te maken, dan verbetert dat de veiligheid in de wijken en de veiligheid van de mensen om wie het gaat, van alle wijkbewoners. Dat zal het draaideurbestaan van veel mensen stoppen en hen de kans geven op een zo gewoon mogelijk leven. Het zal de overheid ook heel veel kosten gaan besparen, maar bovenal biedt het mensen weer de mogelijkheid om zelf de regie te hebben en te zeggen: dit is mijn buurt; wij gaan hierover.

De **voorzitter**:
Hartelijk dank. Ik dank u allen voor uw hele interessante bijdrages. Ik vraag de heer Staal om zijn microfoon weer uit te zetten. Alhoewel we nu getraind zijn, gaan we het toch net even anders doen. We gaan eerst alle vragen inventariseren. Dat vraagt dus ook iets van u, namelijk dat u goed oplet zodat u weet aan wie de vraag gesteld is. We doen het nu even in één keer. Ik geef eerst het woord aan mevrouw Michon voor haar vraag.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Ik deel hetgeen u net zei. Ik ben echt onder de indruk van wat u allen hier naar voren heeft gebracht. Bij mij blijft het punt van de sturing hangen. We hebben eerder vanochtend gehoord: geen onetrickpony; zorg voor maatwerk. Maar tegelijkertijd hoor ik vooral van mevrouw Villerius dat er heel veel mensen bezig zijn, maar dat het resultaat onder nul ligt. Dat is aan twee kanten tragisch.

Ik wil het volgende vragen aan mevrouw Schouten. Zij noemt de persoonsgerichte aanpak als iets succesvols wat zij binnen de gemeente heeft opgezet. Hoe zit het daarbij met informatiedeling? Waarom kan dat daar wel of kan dat niet en roeit u met de riemen die u heeft? Hoe heeft u dat knelpunt opgelost?

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Gisteren zeiden de ambtenaren tijdens de technische briefing dat er niet echt een probleemeigenaar is en dat iedereen op zijn eigen eilandje werkt. Maar er is blijkbaar wel een werkplan. Toen dacht ik: dan doen we weer hetzelfde. Ik hoorde mevrouw Villerius, als ware zij een echte politicus, zeggen: je moet naar één overkoepelend landelijk systeem. Daar ben ik zelf ook een groot voorstander van.

Mijn vraag richt zich op de twee bestuurders vanuit Zorg en Veiligheid. Zij hebben het over wetgeving en financiering die niet uitgaat van schotten en eenduidige labeling. Hoe zien jullie dat voor je?

De heer **Eerdmans** (JA21):
Als je dit allemaal hoort, denk je: zijn we nou met te veel of te weinig mensen bezig? Voor beide is eigenlijk wel iets voor of tegen te zeggen.

Nog even los daarvan heb ik een vraag aan de heer Van Mierlo. Hij zegt: eerst moet er escalatie zijn voordat je kunt ingrijpen. Dat baart mij grote zorgen. Dat zeiden anderen aan tafel ook. Ik denk dat het een gecombineerd probleem is van stoornissen, lvb en pillen. Dat laatste zie je ook heel snel. Vervolgens worden ze juist daarom uitgesloten van de zorg en komen de problemen op straat terecht. Zijn we niet te streng bij de Wlz-indicatie omdat die mensen er niet in mogen?

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

De heer **Aardema** (PVV):
De bekende lappendeken hoor ik hier toch heel veel terugkomen. Dan is iedereen verantwoordelijk en eigenlijk dus niemand. Dan krijg je geschuif met mensen die dat zeker niet verdienen. Mijn vraag aan de gasten is dus wat zij van de politiek zouden wensen, zodat we dat kunnen indikken en we de mensen wel de juiste zorg kunnen bieden. Ik heb ook nog een vraag aan mevrouw Schouten. Zij had het net over ...

De **voorzitter**:
Zullen we die even bewaren? Als de tijd het toelaat, bent u de eerste. Dank u.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):
Dank voor alle inbreng. Het is fijn dat er in het blokje best practices wordt stilgestaan bij de kracht van preventie als cruciaal onderdeel van de aanpak van mensen met onbegrepen gedrag. Effectieve preventie richt zich in mijn ogen ook op het versterken van de sociale basis, van de toegang tot laagdrempelige zorg en ondersteuning en het creëren van veilige plekken in de buurt; vandaar mijn vraag aan de heer Staal. Hoe kunnen gemeenschappen en buurtinitiatieven worden betrokken bij het ondersteunen van mensen met onbegrepen gedrag of bij het ondersteunen en versterken van hun naasten? Omdat het gaat om best practices, heb ik nog een vraag in het bijzonder. Welke belangrijke lessen kunnen we trekken als het gaat om het effectiever laten functioneren van de wijkteams en de sociale wijkvoorzieningen?

Mevrouw **Uitermark** (NSC):
Dank ook aan allen voor uw verschillende blikken op deze materie. Ik ken die materie zelf vanuit mijn praktijk als strafrechter. Ik heb deze mensen jarenlang gezien, mensen die struikelend voorwaarts door het leven gaan. Ik ben dan ook bijzonder geïnteresseerd in wat mevrouw Schouten aangaf en wat ook in de brief van de G40 staat. Hoe kunnen we het kader van dwang en drang beter benutten? Kunnen we rechtbanken daar eventueel bij betrekken, juist ook omdat die rechtbanken breder kunnen kijken dan alleen naar het strafrechtelijke kader, maar ook naar ontruimingen, leerplichtzaken en andere momenten? Op die momenten kan de rechtspraak een vindplaats van deze mensen zijn. Mevrouw Schouten zei concreet dat zij op zoek was naar kleinere gedragsaanwijzingen. Kan ze daar iets meer over zeggen? Hoe kijkt ze naar een eventuele rol van de rechtspraak in dit verband?

De heer **El Abassi** (DENK):
Ik heb het gevoel dat mevrouw Villerius met een soort helicopterview naar al die verschillende instanties heeft kunnen kijken. Ik hoorde haar aangeven dat ze het gevoel heeft dat er op allerlei eilanden gewerkt wordt. Ik zou haar een vraag willen stellen, maar de heer Staal zou daar eventueel ook een antwoord op kunnen geven. Stel dat we dit gecoördineerder doen, kunnen we daar dan winst mee boeken? Ik bedoel het in die zin dat we nu met heel veel medewerkers op één persoon werken. Kunnen we daar efficiënter mee omgaan? Die vraag zou ik even bij jullie willen neerleggen, als dat kan.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Mevrouw Uitermark, wilt u uw microfoon uitzetten? Die is per ongeluk aan blijven staan. Ik voeg zelf nog een vraag toe. Die gaat over de dreigende bezuinigingen van enkele miljarden op de gemeentes. We horen hier hoe belangrijk het is dat gemeentes in staat worden gesteld om de juiste dingen te doen. Ik ben benieuwd in hoeverre de bestuurders zich daar zorgen over maken, ook in het kader van waar we het nu over hebben. Ik zal één persoon moeten kiezen, want je mag er maar aan één

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

een vraag stellen, dus laat ik zeggen: de heer Van Mierlo.

We hebben nu een hoop vragen gesteld. Ik hoop dat u meegeschreven heeft. Ik wilde eigenlijk gewoon het rijtje afgaan en iedereen de gelegenheid geven, dus ook u, mevrouw Jacobs, om te reageren op wat er gevraagd is. Maar probeer het in eerste instantie te beperken tot de vragen die aan u gesteld zijn.

Mevrouw **Schouten**:
Mevrouw Michon zei: we hebben een resultaat onder nul. Zo zou ik het echt niet willen stellen, omdat het een paar jaar geleden echt nog veel slechter was. We hebben als bestuurders, zoals we hier zitten, ook de verantwoordelijkheid om goede moed te blijven geven aan al de mensen die hier zo hard aan werken. Laten we dus zeggen: we hebben al veel bereikt, maar we hebben nog veel meer te doen. Daar ben ik zeer mee eens.

U vroeg zich af of wij een probleem hadden met de PGA-1%-aanpak met informatiedeling. Het antwoord daarop is nee. Ik zal u precies zeggen waarom: hoe erger, hoe makkelijker. Hoe ernstiger de zaak geworden is, hoe makkelijker het wordt om gegevens te delen, omdat daar dan ook een heel duidelijke reden achter zit. Daarnaast is het ook nog zo wij die 1%-aanpak binnen het Zorg- en Veiligheidshuis doen. Dat betekent dus dat we allemaal het convenant gedeeld hebben. Ik zie dat ook in de kleine casuïstiek die daar ligt. Ik zou graag willen dat ik nog meer had, maar het probleem van informatiedeling zit heel erg aan de preventiekant. Zodra het echt spannender wordt, wordt het al een stuk makkelijker. Dan heb je vaak te maken met heel praktische praktijkwerkers, die daar wel een oplossing voor vinden. Als het echt ingewikkeld wordt, hebben we het best wel goed geregeld. Dus: hoe erger, hoe makkelijker. Daaraan kunt u altijd vasthouden.

Mevrouw Mutluer vraagt naar de situatie waarin er geen schotten meer zouden zijn. Wie is de probleemeigenaar? Weet u, hoe je het ook wendt of keert, ik denk dat wij als gemeente altijd een van de probleemeigenaars zijn. Zo voelt het ook voor mij. Deze mensen wonen of verblijven in ieder geval in een gemeente en hebben daar vaak ook interacties met andere mensen. Hun naasten zijn daar. Als er echt niemand meer is en iedereen zijn handen ervan aftrekt, komt het dus over het algemeen gewoon bij de burgemeester op het bureau. In Leeuwarden is ooit een heel mooi model ontwikkeld, het AVE-model. Dat werkt in een piramide. Daarin staat precies bij welk vraagstuk en met welke intensiteit wie de probleemeigenaar zou moeten zijn. Het zou goed zijn als dit dan gevolgd wordt. En nogmaals, als het echt ingewikkeld wordt: hoe erger, hoe makkelijker, want dan wordt het vaak weer gewoon strafrechtelijk. Maar per jaar gebeurt het echt een paar keer dat ik als burgemeester een casus persoonlijk naar mij toetrek. Dan ga ik in zo'n ICO, zo'n casusoverleg, zitten om te vragen hoe het zit en wie het oppakt. Soms moet je het dus ook maar even naar je toetrekken. Mijn ervaring is eigenlijk niet dat niemand erover wil gaan, maar veel meer dat iedereen er met zijn eigen financieringsstructuren en zijn eigen kwaliteitskader zit. Ik zou dus heel graag willen dat je over een bepaalde groep, die nog geen Wlz-indicatie heeft, net als in de levensloopregeling voor de Wlz kunt zeggen: hier hoeven niet meer alle kwaliteitsvinkjes gezet te worden en moeten we de mens centraal blijven stellen.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Mijn vraag is ook: wie is landelijk de probleemeigenaar?

Mevrouw **Schouten**:

Dat vind ik veel lastiger. Daar zouden we misschien iets voor moeten maken.

Dan als laatste mevrouw Uitermark, die vroeg naar kleinere gedragsaanwijzingen. Toen we werkten aan de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg hadden we ook het idee om gedragsmaatregelen te kunnen nemen over bijvoorbeeld socialmediagebruik, over verplicht medicatie nemen en over ergens verplicht niet meer mogen komen. Maar de adviezen die ik als burgemeester krijg om op basis daarvan een besluit te nemen, gaan daar eigenlijk nooit over. In de bijdrage van CCV over woonoverlast wordt ook gesproken over gedragsaanwijzingen die een burgemeester kan geven. Ik zie dat we daar allemaal — dat zeg ik dus even voor ons allemaal — echt nog heel handelingsverlegen in zijn. Wanneer je een gedragsaanwijzing oplegt, ben je zelf ook verantwoordelijk voor de handhaving ervan. In dat vraagstuk raken we te vaak verstrikt. Ik vind het heel belangrijk dat we er met elkaar naar op zoek gaan hoe we ze vaker kunnen opleggen. Soms hebben we daar inderdaad een rechter bij nodig. Ik heb daar iets over geschreven, omdat ik inmiddels een paar keer —het gebeurt echt niet elke maand, hoor — met al die partijen, vaak ook samen met de betrokken inwoner, een heel dossier heb opgebouwd. We vragen de rechtbank dan om een zorgmachtiging of gedragsaanwijzing af te geven, maar de rechter — dat is zijn goed recht — maakt op dat moment een afweging op basis van wat hij dan ziet, en besluit om toch nog een tweede kans te geven. Ik heb daar ook met de president van de rechtbank over gesproken. In Noord-Holland kijken we nu samen met de president van de rechtbank naar workshops waarin we rechters kunnen laten zien hoe zo'n Zorg- en Veiligheidshuis werkt en hoe zorgvuldig, soms in een aantal jaren, een voorstel voor een gedragsaanwijzing tot stand komt. Daar komt ons betoog vandaan om ook de rechterlijke macht hier nadrukkelijk in mee te nemen. Ik denk dat we met kleine gedragsaanwijzingen, bijvoorbeeld medicatie nemen en verplicht hulp accepteren, al een heleboel teloorgang kunnen voorkomen.

De heer **Van Mierlo**:
Op een heel aantal punten kan ik nader ingaan, bijvoorbeeld op de vraag wie de probleemeigenaar is. Mooi aan het voorbeeld dat mevrouw Schouten gaf over de AVE is dat daarin heel helder is afgesproken wanneer welke partij verantwoordelijkheid draagt. U ziet in de reader staan hoe we dat in Almelo en Twente verder oppakken. Bij AVE 3 en AVE 4, wanneer het ook echt spannend wordt met veiligheidsrisico's, kan de burgemeester of de wethouder zorg betrokken zijn en verantwoordelijkheid nemen om partijen bij elkaar te brengen om het juiste te doen. Dat komt best wel vaak voor. Het is daarom ontzettend goed om lokaal heel goed in de schoenen van een ander te durven kruipen en ook te snappen met welke verantwoordelijkheden de ander te maken heeft, om zo samen tot goede oplossingen te komen. In het eerste blok gaf meneer Jansen dat ook aan. Alleen, heel vaak merken we dat het systeem het ingewikkeld maakt om dan ook te regelen dat iemand zorg krijgt en escalatie wordt voorkomen. Ik gaf al een voorbeeld, maar er zijn ook nog andere voorbeelden, waarin mensen zelfs niet meer welkom zijn in de nachtopvang door oneigenlijk gedrag, omdat ze bijvoorbeeld stopcontacten van de muur trekken en begeleiders met de elektriciteitssnoertjes worden bedreigd. Deze mensen zijn daar dan niet meer welkom, maar hebben wel een vorm van zorg nodig. We moeten iets verzinnen met elkaar zodat die toch gegeven kan worden. En ja, daar kan ook een bepaalde vorm van wonen een rol bij spelen. Ik ga zelf op heel korte termijn ook met mijn college in gesprek over de Skaeve Huse. Dat helpt echt. Gemeenten hebben gewoon de ruimte om dat zelf te doen. Maar belangrijk is wel dat er financiering achter moet zitten.

Dan maak ik ook een bruggetje naar de vraag van de heer Van Nispen over de

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

dreigende bezuinigingen. Ik zal het toespitsen op mijn gemeente, met een begroting van pak 'm beet 380 miljoen euro. Ik heb voor 2026-2027 een opgave van 30 miljoen. Dat is best fors op mijn begroting. De helft daarvan wordt veroorzaakt door ontwikkelingen in het sociaal domein. Dat gaat zelfs om ontwikkelingen waarop ik niet eens invloed heb, bijvoorbeeld vanwege autonome volumegroei, of de AMvB over reële prijzen en kostenstijgingen die doorberekend worden. Dat betreft een substantieel deel van de opgave. Ik maak me daar ernstig zorgen over. Tegelijkertijd zien we ook kansen, bijvoorbeeld door het actieprogramma Grip op Onbegrip van het ministerie van VWS. Laat dat soort faciliteiten en subsidiemogelijkheden dan ook een structureel karakter kennen. Dan kunnen we het goed inregelen met elkaar. Er is veel vraag naar woonvoorzieningen aan de randen van dorpen en steden waarin mensen met bepaalde problematiek kunnen gedijen zonder dat dit tot heel veel overlast voor de omgeving zorgt. Dat klinkt misschien gek, maar we hebben natuurlijk allerlei aandachtsgroepen. We hebben beschermd wonen. We hebben mensen die uit de maatschappelijke opvang moeten uitstromen. Statushouders moeten een woning hebben. Asielzoekers moeten uiteindelijk opvang hebben en stromen weer door naar de reguliere woningvoorraad. Het gaat om tal van categorieën aandachtsfuncties, die we in woonzorgvisies ook een plek geven, maar dan moeten we met elkaar als gemeenten ook wel zorgen dat we allemaal onze fair share nemen. Daar zit regionaal en landelijk ook wel een discussie, want heel eerlijk gezegd hebben deze mensen toch ook wel een beetje een not-in-my-backyardgehalte, zeg ik er eerlijkheidshalve bij. Wij nemen die stap wel. Wij willen dit soort voorzieningen ook, omdat het rust biedt. We zien in onze regio ook dat het echt rust biedt, en ook financieel wat doet. Daar liggen echt wel mooie kansen en oplossingsrichtingen voor. We blijven zitten met de ingewikkelde gevallen. Vanwege de complexiteit en omdat deze mensen niet in een hokje te plaatsen zijn, blijf ik ervoor pleiten om goed naar het stelsel te kijken en met elkaar tot oplossingen te komen. Want binnen de huidige kaders en alle hokjes en financieringsmogelijkheden die er zijn, redden we het helaas niet.

Mevrouw **Villerius**:
Ik wilde u nog even vragen om de vraag te herhalen, omdat die mij niet helemaal duidelijk was. Het ging erover of er niet te veel medewerkers op één persoon zaten?

De **voorzitter**:
Meneer El Abassi, wilt u de vraag herhalen die u aan mevrouw Villerius heeft gesteld?

De heer **El Abassi** (DENK):
Ik moet even duiken, maar ik heb hem alweer. De vraag ging erover dat je natuurlijk vanuit die helikopterview kan zien hoe al die instellingen op een eiland aan het werk waren. Hoe kijk je aan tegen een gecoördineerde rol? Wat voor voordelen zou dat brengen, bijvoorbeeld op het gebied van efficiency?

Mevrouw **Villerius**:
Waar we het nu al een paar keer over hebben gehad is dat niemand echt probleemeigenaar is. Niemand bewaakt de grote lijn als iemand in de zorg komt. Hoe doorloopt die alle stappen van die zorg? Waar hangt iemand nu in dat proces? Niemand bewaakt dat. Je zou kunnen zeggen: de huisarts, maar die is er vaak ook helemaal niet van op de hoogte. Dat heb ik echt heel vaak mis zien gaan. Er is nu niet één persoon of orgaan, zodat die mensen in zicht zijn en blijven en gevolgd worden in hun langdurige trajecten. We hadden het er net al even over dat het mooi zou zijn als dat landelijk zou zijn.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Zoals ik net al zei hebben de meeste mensen met verward gedrag een combinatie van ernstige psychiatrische en vaak sociale problematiek. Dat is een enorme cluster van factoren en alle instanties die daarop zitten, communiceren niet echt met elkaar, dus vaak weten ze ook niet van elkaar dat ze ergens mee bezig zijn. Als je het hebt over iemand met een dubbele diagnose, bijvoorbeeld een ernstige drugsverslaving en schizofrenie, dan valt die eigenlijk steeds tussen wal en schip. Een kliniek zegt alleen de drugsverslaving te kunnen behandelen en geen expert te zijn in schizofrenie. En de gespecialiseerde ggz-klinieken zeggen dat zij wel die schizofrenie kunnen aanpakken, maar niet als meneer verslaafd is, dus dan moet hij daar eerst vanaf. Mensen draaien constant in een soort achtjes rond en komen boven water als het te veel wordt, als ze overlopen, als ze overvraagd worden, overweldigd raken of eventueel een misdaad plegen. Dan zit iedereen elkaar aan te kijken en zegt: "O, maar ik dacht dat jij ... Wij dachten dat hij ..." En niemand weet het. Ik denk dat het honderd procent efficiënt gaat worden als daar iemand is die die lijn bewaakt, mensen aanstuurt en zegt: nu ben jij aan de beurt, dan komt hij bij jou en daarna gaat hij naar het volgende deurtje. En dat hij dat dus ook bewaakt.

Mevrouw **Jacobs**:
Het was niet specifiek een vraag aan mij, maar ik hoorde erin of het mogelijk zou zijn dat er inderdaad een te strenge indicatie is. Heel eerlijk gezegd is dat wel waar wij in de praktijk vaak tegenaanlopen. Op het moment dat wij met iemand buiten staan waarvan wij het idee hebben dat hij beoordeeld moet worden, terwijl hij onder invloed is, dan wordt er inderdaad al heel gauw gezegd: sorry, maar dan kunnen wij geen beoordeling doen. Vervolgens blijven wij met het probleem zitten. Soms wordt er een beetje gekeken of er een strafbaar feit is gepleegd, zodat wij daadwerkelijk aan de slag kunnen. Dat is natuurlijk heel krom. We weten dat iemand zorg nodig heeft, maar dat dat uiteindelijk op deze wijze bewerkstelligd moet worden, voelt voor ons ook niet altijd oké. Daarbij wil ik wel stellen dat wij steeds vaker op zoek gaan naar strafbare feiten waaruit blijkt dat de rechter wel gedwongen of forensische zorg kan instellen. Dat is natuurlijk wel heel prettig. Dat is bij de politie soms ook een beetje lastig, maar dat is wel waar we steeds vaker naartoe willen werken. Ik hoop dat daar bij het OM ook steeds vaker zo naar gekeken wordt: joh, daar is hij weer, wat kunnen we er daadwerkelijk mee doen?

De heer **Staal**:
Op de vraag van mevrouw Lahlah en deels ook van de heer El Abassi: ik denk dat we nog veel meer met preventie kunnen winnen. Daar kan je niet alles mee oplossen, maar wel heel veel. Preventie an sich is helemaal niet zo ingewikkeld. De meeste wijkbewoners, met begrepen en onbegrepen gedrag, weten heel goed wat ze willen op het gebied van veiligheid en leefbaarheid in hun wijken. Het enige wat we moeten doen, is het ze weer vragen en ze de mogelijkheid bieden om zich te uiten, want ze hebben daar wel een stukje ondersteuning bij nodig. Daar zit wel een probleem. Er is wat je dan noemt bijna geen "presentie" meer in wijken. De wijkagent kom je niet meer tegen. De jongerenwerker, die vroeger op een plein rondhing, is er vaak niet meer en ook de opbouwwerker is er niet meer. Als dat soort mensen er weer zijn, die je kan aanspreken en tegen wie je kan zeggen "gisteren gebeurde er iets; kan ik eens even met je praten over wat we daaraan kunnen doen?" of als er weer een laagdrempelige voorziening is zoals een bibliotheek of een buurtcentrum waar je dat kan melden en met elkaar aan de slag kan, dan kunnen mensen heel veel samen doen. Ik denk dat we daar dus veel meer naartoe moeten. We moeten terug naar die laagdrempelige voorzieningen en die presentie van laagdrempelige, ondersteunende professionals op wijkniveau. Die kunnen

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

dan overigens ook vaak weer de verbinding zijn met zorg, die wel nodig is.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Zag ik dat de heer Van Mierlo nog een korte aanvulling wilde doen?

De heer **Van Mierlo**:
Ja, dat is correct, voorzitter. Ik realiseer me dat ik niet ben ingegaan op de vraag van de heer Eerdmans, dus als het mag, doe ik dat graag alsnog even in de rebound. Wat betreft de toegang tot de Wlz zien wij inderdaad dat dat zo is. Dan hebben we de mensen in een ander kader, als het ware. Maar wat denk ik relevant is en wat een oplossingsrichting kan zijn, is dat we met name het probleem centraal stellen en niet zozeer ... Achter de schermen moet dat qua zuil maar lekker uitgezocht worden, maar op het moment dat de politie of wij met elkaar met een situatie van doen hebben, dan moeten die financieringsstroom en dat hokje niet leidend zijn. Dat zou helpen.

Om escalatie te voorkomen is het soms ook nodig dat je vrijheidsbeperkende maatregelen kunt nemen. Daar is nog geen kader voor. Het zou ons helpen om daar ruimte voor te krijgen, zodat partijen uiteindelijk op die manier aan de voorkant meer hun verantwoordelijkheid kunnen nemen. Ik ondersteun ook van harte het pleidooi dat het helpt als dat laagdrempelig in de wijken beschikbaar is. Dat betekent ook lokale politieke keuzes en daarmee ook een lokale financieringsstroom. Want ja, wij zetten bemoeizorg in, we hebben opbouwwerkers, we maken gebruik van ervaringsdeskundigheid, we hebben een wijk-GGD'er. Dat is allemaal heel relevant, maar dat wordt in Nederland dus 340 keer bekeken, en ook in hoeverre daar politiek comfort over is. Dat maakt dat het uitmaakt in welk postcodegebied je woont.

De **voorzitter**:
Ik had de heer Aardema een vraag beloofd. Ik zie ook dat de heer Eerdmans heel graag nog hierop door wil. Ik hoop dat dat lukt.

De heer **Aardema** (PVV):
Ik geef die vraag graag door, want het antwoord is al gegeven door mevrouw Schouten, toen er even een onderonsje was over die gedragsaanwijzing. Dank u wel.

De **voorzitter**:
Dank. Dan de heer Eerdmans.

De heer **Eerdmans** (JA21):
Dank. Naar aanleiding van het antwoord van de heer Van Mierlo heb ik een vraag aan de beide bestuurders. Dat Helsinkiverhaal, dus een laagdrempelige instap voor mensen met problematisch gedrag, wordt volgens mij in Amsterdam een beetje uitgeprobeerd. Is dat voor jullie gemeenten dan ook een idee?

Mevrouw **Schouten**:
Sterker nog, daar zijn we mee bezig, juist met jongerenwerkers, met presentiewerkers, met de wijkagent en vaak ook wijk-boa's, en met de zorg. Wij hebben in Alkmaar vijf teams, dus voor de verschillende gebieden, die als er maar dít in de politierapportage staat of als een inwoner zich meldt of als er iets anders gehoord wordt vanuit het buurthuis of vanuit de bibliotheek, gewoon echt letterlijk aanbellen en contact maken. Dus ja, dat gebeurt. Ik heb er wel zorgen bij of we dat kunnen volhouden, want ik zou er eigenlijk nog wel ietsje meer van willen. Wij hebben voor deze mensen, die wij "gebieds-

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

OOV'ers" noemen, nu zelfs piketten, om te zorgen dat ze ook op vrijdagmiddag, zaterdagmiddag en zondagavond beschikbaar zijn. Als het nodig is, gaan zij dan zelfs even de wijk in om meteen contact te maken en om dat wat er wel is, meteen in te schakelen. Dus ja, dat is een hele goede manier. Dat geeft ook voor ons als bestuurders veel comfort en voor de inwoners heel veel ingang. Dat moeten we wel kunnen blijven betalen.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):
Ik worstel nog met het antwoord op: wie is nou de probleemeigenaar? Ik voel me probleemeigenaar, maar ik ben maar een simpele volksvertegenwoordiger, die dit agendeert samen met onze collega's. Dus de vraag is of we het heel erg vanuit veiligheid moeten insteken. Ik wil namelijk dat we een veilige wijk hebben. Lokaal is het ook in handen van de burgemeester, die zich uiteindelijk op lokaal niveau de eindverantwoordelijke voelt, dus ook de probleemeigenaar. Maar u snapt ook dat wij als rapporteurs … Hoe zeg je dat goed? Ik wil niet dat er straks weer een plan komt waar niemand zich probleemeigenaar van voelt en dat alle ministeries wederom apart, versnipperd aan de slag gaan. Help ons dus even in dat gedachtegoed. Wie maken we de probleemeigenaar hiervan?

Mevrouw **Schouten**:
Ik wil daar heel graag iets over zeggen. Deze worsteling hebben wij een aantal jaren geleden in de gemeente ook gehad, want daar waren ook een afdeling zorg en een afdeling veiligheid. Wij zijn in gemeenten allemaal aan het zoeken. Ik hoor dat bij de wethouder en ik hoor dat bij mezelf. Wij hebben gewoon elke week overleg met de betrokken wethouders en de burgemeester, want hoe je het ook wendt of keert, de top van de gemeente is in ieder geval probleemeigenaar. En ja, dan moeten wij er in onze organisaties soms ook even voor zorgen dat de juiste mensen bij elkaar komen, maar in gezamenlijkheid zijn wij de probleemeigenaar. Als het gevaarlijk wordt, is dat de burgemeester. Ik zou eigenlijk een oproep willen doen aan alle departementen. In een vorige fase hadden we weleens interbestuurlijke afspraken. Dit vraagt nu echt om een interbestuurlijke afspraak, waarbij niet de indeling van de departementen leidend kan zijn, maar wel de maatschappelijke opgave. En nee, dat is niet makkelijk, maar het gaat u lukken.

De **voorzitter**:
Dan zeg ik namens ons: dank voor het vertrouwen! Ik denk dat we hiermee kunnen afronden. Ik wil de sprekers in dit derde uur heel hartelijk bedanken. Ook spreek ik nogmaals mijn dank uit aan alle mensen die een bijdrage hebben geleverd aan dit rondetafelgesprek, op wat voor wijze dan ook, bijvoorbeeld door iets in te sturen of hier aanwezig te zijn, maar ook door aanwezig te zijn op de publieke tribune of door dit op een andere wijze te volgen. Heel hartelijk dank allemaal. Ook dank aan de ondersteuning die vandaag aanwezig is bij dit rondetafelgesprek. Wordt vervolgd, zeg ik met heel veel nadruk. Ook nogmaals dank aan de rapporteurs die zich hierin hebben vastgebeten. Het is zeer belangrijke, maar ook uiterst weerbarstige materie, zoals we ook vandaag weer hebben gehoord. Het wordt dus absoluut vervolgd. Ik dank u wel voor uw aandacht.

Sluiting 12.58 uur.

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Aan ongecorrigeerde verslagen kan geen enkel recht worden ontleend. Uit ongecorrigeerde verslagen mag niet letterlijk worden geciteerd. Inlichtingen: verslagdienst@tweedekamer.nl

Terug

Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL

BIJLAGE 10

Schematische weergave Parlementaire verkenning

Parlementaire verkenning

1 De vaste Kamercommissie identificeert complexe vragen of een complex probleem, over de uitvoering van nieuw of bestaand overheidsbeleid dat grote impact heeft op (groepen) burgers. Er wordt een overkoepelende vraag geformuleerd voor een parlementaire verkenning.

2 De vaste Kamercommissie wijst rapporteurs aan om de parlementaire verkenning uit te voeren.

3 Met ondersteuning van de staf wordt input verzameld van experts, betrokkenen, adviesorganen en anderen. Dit kan op verschillende manieren, afhankelijk van wat nodig is om de vraag te helpen beantwoorden. Denk aan schriftelijke input, rondetafelgesprekken, technische briefings, hoorzittingen of werkbezoeken.

4 Over de bevindingen van de verkenning vindt een debat plaats met de verantwoordelijke bewindspersonen.

5 Er wordt een rapport van de verkenning opgesteld en openbaar gemaakt.

6 De vaste Kamercommissie heeft meer inzicht gekregen in het complexe probleem, zodat het politieke debat gevoerd kan worden op basis van een steviger kennisfundament. Mogelijk volgt later een follow-up of evaluatie.

Uitgave: Dienst Analyse en Onderzoek