

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie Justitie en Veiligheid,

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

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

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

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

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

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

Mensen met onbegrepen gedrag vormen geen eenduidige groep. Maar er is wel een aantal kenmerken. Velen 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 \(movisie.nl\)](https://www.movisie.nl/publicaties/9.920). 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-ernstige-psychische-aandoening/>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Wat gaat al wel goed

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

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

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

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

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

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

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

Met vriendelijke groet, mede namens Valente,

Lex Staal

directeur-bestuurder